

Piano europeo di lotta contro il cancro

Un piano di ampia portata ma dal futuro incerto



CORTE
DEI CONTI
EUROPEA

Indice

Paragrafo

01 - 17 | **Principali messaggi** 01

01 - 08 | Perché questo tema è importante

09 - 17 | Constatanze e raccomandazioni della Corte

18 - 56 | **Le osservazioni della Corte in dettaglio** 02

18 - 29 | Concezione del piano europeo di lotta contro il cancro: la portata è ampia, ma i finanziamenti per il periodo successivo al 2027 restano incerti

30 - 38 | Le iniziative faro sono state avviate come previsto, ma vi sono una certa duplicazione degli sforzi e preoccupazioni in materia di sostenibilità

39 - 50 | Nonostante l'azione dell'UE, persistono le disuguaglianze di fronte al cancro

51 - 56 | I progressi sono stati monitorati, ma la Commissione non dispone di un quadro per valutare l'impatto delle iniziative finanziate

Allegati

Allegato I – L'audit

Allegato II – Elenco completo delle azioni del piano europeo di lotta contro il cancro

Acronimi

Glossario

Risposte della Commissione

Cronologia

Team di audit

01

Principali messaggi

Perché questo tema è importante

- 01** Il cancro è la seconda causa di morte nell'Unione europea, dove è responsabile di quasi 1,1 milioni di decessi all'anno¹. A un cittadino dell'UE su due sarà diagnosticato un cancro nel corso della vita e si prevede che il numero di nuovi casi di cancro aumenterà a causa dell'invecchiamento della popolazione europea e dei fattori di rischio legati allo stile di vita².
- 02** Il cancro ha un impatto che va oltre la dimensione individuale e familiare: comporta un onere significativo per i sistemi sanitari, i mercati del lavoro e le economie. L'impatto economico totale del cancro nell'UE è stimato a oltre 100 miliardi di euro all'anno³.
- 03** Per contribuire ad affrontare questa sfida crescente, nel 2021 la Commissione ha varato il piano europeo di lotta contro il cancro, il cui obiettivo è ridurre l'onere del cancro per i pazienti, le loro famiglie e i sistemi sanitari. Con una dotazione finanziaria iniziale di 4 miliardi di euro a titolo del quadro finanziario pluriennale 2021-2027, il piano europeo di lotta contro il cancro adotta un approccio globale per affrontare le quattro fasi principali in cui si articola il percorso oncologico: la prevenzione, l'individuazione precoce, la cura e il trattamento oncologici e la qualità della vita dei pazienti e dei sopravvissuti alla malattia.

¹ Eurostat, *Cancer statistics*.

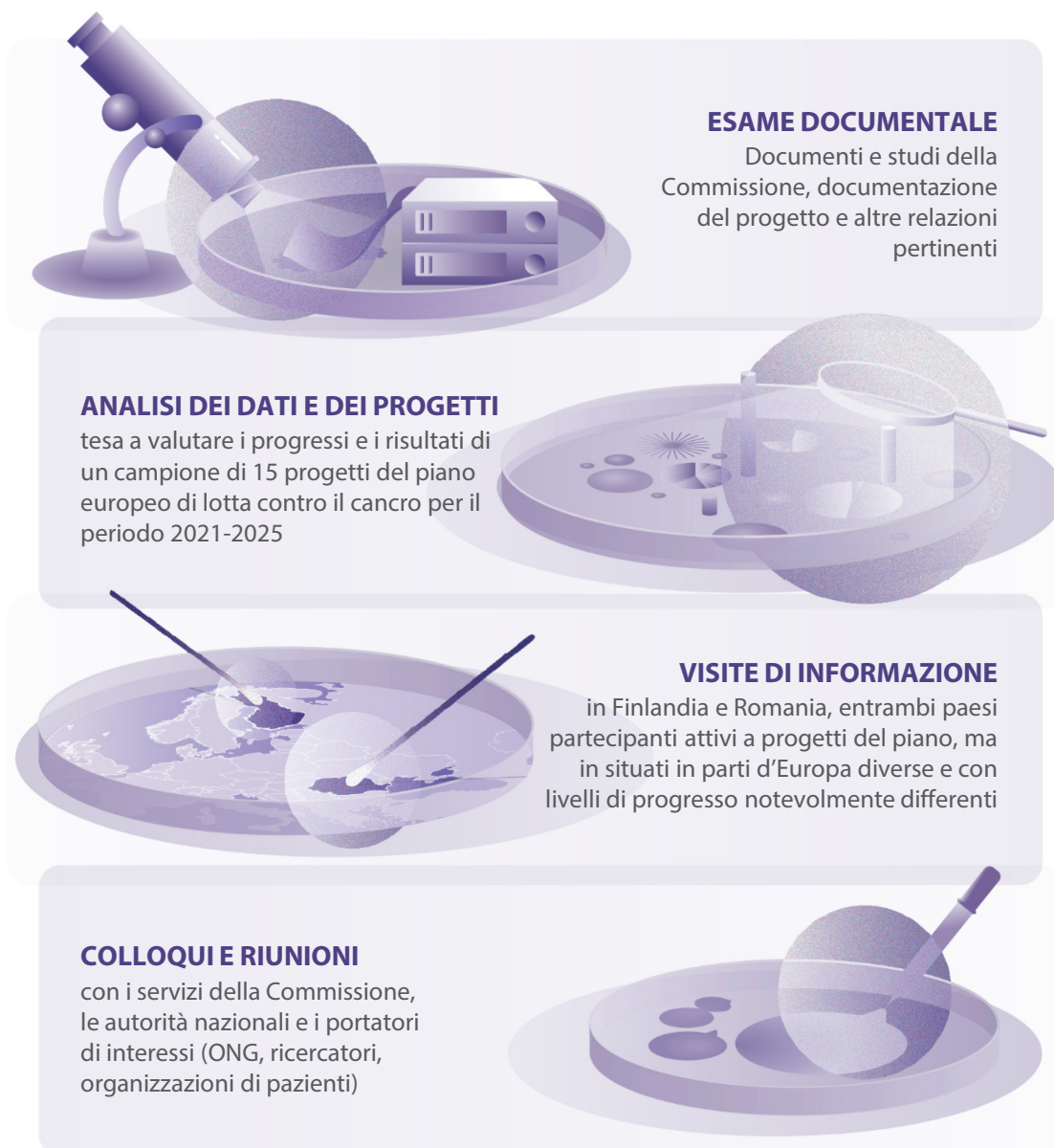
² European Network of Cancer Registries, *Cancer burden in Europe: estimates 2022 and up to 2040*.

³ SWD(2021) 13 del 3 febbraio 2021.

- 04** Il piano si articola intorno a 42 azioni, 10 delle quali sono qualificate come iniziative faro. Oltre ai quattro settori d'azione principali, include collegamenti a tre temi trasversali (nuove tecnologie, disuguaglianze di fronte al cancro, cancro infantile). Le azioni interessano molteplici settori strategici, quali l'ambiente e l'inclusione sociale, e promuovono la ricerca e l'innovazione, la digitalizzazione, la condivisione dei dati e le sinergie con altre politiche dell'UE e nazionali. Nell'ambito di ciascuna azione, la Commissione offre finanziamenti per progetti che possono essere proposti e attuati da un'ampia gamma di organismi pubblici e privati, tra cui istituzioni accademiche e senza scopo di lucro.
- 05** Obiettivo del presente audit era valutare l'efficacia del piano europeo di lotta contro il cancro come risposta a livello UE in tale ambito. Nello specifico, la Corte ha esaminato la concezione del piano, il modo in cui si sta dando attuazione alle dieci iniziative faro e ai progetti correlati, e se questi appaiono sostenibili. La Corte ha inoltre esaminato le modalità di monitoraggio utilizzate dalla Commissione. Poiché i risultati del piano si concretizzeranno nel lungo termine, le conclusioni della Corte si concentrano sui progressi nell'attuazione e sulle condizioni per garantire l'efficacia futura, piuttosto che sull'impatto. L'audit ha focalizzato l'attenzione in particolare sulla riduzione delle disuguaglianze di fronte al cancro esistenti tra gli Stati membri e al loro interno; tuttavia, i progressi in questo settore dipendono anche da fattori che esulano dall'influenza diretta del piano.

06 La Corte ha ricavato elementi probatori per la propria analisi da varie fonti, come illustrato in dettaglio nella *figura 1*.

Figura 1 | Approccio di audit



Fonte: Corte dei conti europea.

07 La Corte ha selezionato questo tema di audit perché il cancro è una delle principali preoccupazioni per la salute pubblica nell'UE. L'entità delle sfide rappresentate dalla prevenzione, dall'individuazione precoce e della prestazione di cure oncologiche di buona qualità varia da uno Stato membro all'altro. Il cancro ha un enorme impatto sui sistemi sanitari degli Stati membri, sull'economia dell'UE e sulla società nel suo complesso.

08 La Corte si attende che il proprio lavoro informi la Commissione in merito all'efficacia delle azioni del piano europeo di lotta contro il cancro fino alla fine del 2024. La Corte evidenzia inoltre le modalità in cui il piano potrebbe conseguire meglio i propri obiettivi, evidenziando le buone pratiche ma anche le debolezze nell'attuazione. Le osservazioni della Corte potrebbero aiutare la Commissione a migliorare il proprio orientamento strategico e a rafforzare la coerenza e l'impatto dell'azione dell'UE contro il cancro, anche nel contesto dei preparativi per il prossimo quadro finanziario pluriennale. Per maggiori informazioni generali e dettagli sull'estensione e approccio dell'audit, cfr. [allegato I](#).

Constatazioni e raccomandazioni della Corte

- 09** La Corte ha riscontrato che il piano europeo di lotta contro il cancro contribuisce al coordinamento e all'attuazione degli sforzi degli Stati membri nella lotta contro la malattia. Tuttavia, la sua efficacia rischia di essere compromessa dall'assenza di un quadro di monitoraggio, da incertezze sulla sua sostenibilità e dalla scarsa chiarezza delle prospettive per il periodo successivo al 2027.
- 10** Per quanto riguarda la **concezione** del piano, la Corte ha riscontrato che si è basato su precedenti iniziative europee in materia di cancro e ne ha ampliato l'ambito di applicazione. Sebbene non vi sia stata alcuna valutazione d'impatto preliminare, ha avuto luogo un'ampia consultazione con i portatori di interesse. Il piano europeo di lotta contro il cancro ha proposto obiettivi generici per tutti i principali settori d'azione e i temi trasversali, e sotto-obiettivi più specifici solo per alcuni di essi (paragrafi [20-23](#)).
- 11** Sono state individuate azioni da attuare entro un termine specifico, alcune delle quali sono state poste in evidenza come iniziative faro. Il piano disponeva di una dotazione iniziale di 4 miliardi di euro, ma non era specificato in che modo tale importo dovesse essere distribuito tra gli obiettivi e le azioni. La dotazione del programma EU4Health per il periodo 2025-2027 è stata ridotta di 1 miliardo di euro a seguito della revisione intermedia del quadro finanziario pluriennale (bilancio a lungo termine) 2021-2027 e non è chiaro in che modo ciò si ripercuoterà sull'ulteriore attuazione del piano europeo di lotta contro il cancro. Resta inoltre da definire in che modo il piano sarà finanziato nell'ambito del prossimo quadro finanziario pluriennale proposto dall'UE, nel quale non è menzionato specificamente. A ottobre 2025 erano stati impegnati oltre 2,7 miliardi di euro della dotazione iniziale di 4 miliardi di euro (paragrafi [24-26](#)).

- 12** La Corte ha rilevato che il piano contiene valori-obiettivo misurabili solo per alcuni sotto-obiettivi in tre settori (prevenzione, individuazione precoce, cure). Le azioni e i valori-obiettivo coprono diversi orizzonti temporali e possono estendersi oltre il 2027, ultimo anno dell'attuale quadro finanziario pluriennale. Non è pertanto chiaro in che momento gran parte delle azioni e degli obiettivi sarà valutata (paragrafi [27-29](#)).
- 13** Per quanto riguarda l'**attuazione**, il piano europeo di lotta contro il cancro ha condotto alla creazione di un gran numero di iniziative, piattaforme, portali e reti a livello UE. I progetti esaminati hanno il potenziale di apportare valore aggiunto, ma la Corte ha rilevato elementi potenzialmente sovrapponibili in progetti simili. Il volume delle iniziative e la varietà degli strumenti di finanziamento rendono difficile individuare le sovrapposizioni (paragrafi [32-35](#)).
- 14** La Corte ha riscontrato esempi di progetti che, sebbene utili, non sono stati presi in considerazione dagli Stati membri, per cui non hanno potuto produrre risultati sostenibili. Sul fronte della **sostenibilità**, mentre alcune delle principali iniziative finanziate dall'UE sono state concepite per il lungo termine, la continuità e il successo duraturo di altre dipenderanno dal seguito dato e dai finanziamenti a livello di Stati membri, elementi su cui incombe incertezza (paragrafi [36-38](#)).



Raccomandazione 1

Adattare le iniziative principali alle esigenze e alle capacità degli Stati membri

La Commissione dovrebbe:

- a) individuare e valutare le potenziali sovrapposizioni tra i progetti finanziati nel quadro del piano europeo di lotta contro il cancro e stabilire e promuovere le sinergie future;
- b) collaborare con gli Stati membri al fine di individuare modi di garantire la sostenibilità dei progetti;
- c) facendo leva sui risultati ottenuti attraverso le iniziative principali, dare priorità a un nucleo fondamentale di iniziative a livello UE che potrebbero massimizzare l'impatto e ovviare meglio alle disuguaglianze.

Termine di attuazione: 2027

- 15** La Commissione monitora le disuguaglianze di fronte al cancro attraverso un apposito registro europeo che mette a confronto gli Stati membri e può incentivare nuove iniziative nazionali evidenziando le disparità esistenti tra i paesi o al loro interno. Questo registro europeo delle disuguaglianze di fronte al cancro fornisce dati che possono essere utilizzati per individuare le disuguaglianze a livello nazionale, ma solo per i tipi di cancro più comuni. Nonostante siano stati compiuti alcuni progressi, le disuguaglianze nazionali persistono, ad esempio, per quanto riguarda i tassi di vaccinazione contro il papillomavirus umano (HPV) e i tassi di screening per il cancro al seno. Il registro presenta inoltre alcune lacune nei dati a livello regionale che, analogamente, ne limitano l'utilità (paragrafi [42-50](#)).
- 16** Per quanto riguarda il **monitoraggio**, la Corte ha rilevato che la Commissione utilizza una "tabella di marcia per l'attuazione", disponibile al pubblico e aggiornata una volta all'anno, per tenere traccia dei traguardi intermedi dettagliati e dei principali risultati tangibili di tutte le azioni realizzate nell'ambito del piano europeo di lotta contro il cancro fino al 2025. La revisione intermedia della Commissione del febbraio 2025 ha aumentato la trasparenza in merito ai progressi compiuti nell'ambito del piano (paragrafi [53-54](#)).
- 17** Attualmente, tuttavia, la Commissione non dispone di meccanismi per valutare i risultati conseguiti. Poiché l'impatto di qualsiasi iniziativa dell'UE in materia di lotta al cancro sarà visibile solo nel lungo termine, resta da stabilire quale sarebbe il miglior momento per effettuare una valutazione del piano (paragrafi [55-56](#)).



Raccomandazione 2

Rafforzare il monitoraggio e la valutazione del piano europeo di lotta contro il cancro

La Commissione dovrebbe:

- a) istituire un quadro di monitoraggio, comprendente indicatori di realizzazione, di risultato e, laddove fattibile, di impatto per tutte le azioni e tutti gli obiettivi, che consenta di valutare i progressi e l'impatto del piano europeo di lotta contro il cancro in tutti gli Stati membri;
- b) utilizzare tale quadro per valutare i risultati, la pertinenza e il contributo di tali azioni, tra l'altro anche alla riduzione delle disuguaglianze tra gli Stati membri e al loro interno.

Termine di attuazione:

- a) 2027 per il quadro di monitoraggio; b) 2030 per la valutazione.**

Le osservazioni della Corte in dettaglio

Concezione del piano europeo di lotta contro il cancro: la portata è ampia, ma i finanziamenti per il periodo successivo al 2027 restano incerti

- 18** La Corte ha valutato la concezione del piano europeo di lotta contro il cancro. La Corte si attendeva che la Commissione:
- si fosse basata su strategie precedenti in materia di cancro e avesse collaborato strettamente con gli Stati membri e i portatori di interessi;
 - avesse fissato obiettivi e valori-obiettivo pertinenti e misurabili;
 - avesse individuato le azioni attraverso le quali conseguire tali obiettivi e avesse fissato scadenze chiare e impegnato i finanziamenti necessari.
- 19** La valutazione della Corte si è basata su un esame documentale del piano e dei relativi documenti giustificativi, compresi i precedenti piani europei contro il cancro a partire dalla fine degli anni ottanta. Ha inoltre tenuto colloqui con il personale della Commissione, nonché con le autorità nazionali, i beneficiari dei progetti e i portatori di interessi durante le visite di informazione realizzate in Finlandia e in Romania.

20 La Corte ha rilevato che il piano europeo di lotta contro il cancro si è basato su precedenti piani europei in materia (*riquadro 1*), ma ne ha ampliato l'ambito di applicazione (*tabella 1* all' *allegato I*). Il piano copre l'intero percorso oncologico proponendo azioni in tutti i settori principali: prevenzione, diagnosi, trattamento e vita in quanto superstite. Si concentra inoltre su tre temi trasversali: ricerca, innovazione e nuove tecnologie; disuguaglianze di fronte al cancro e cancro infantile. I nuovi aspetti introdotti sono l'accento sulla qualità della vita dei superstiti e una maggiore attenzione alle disuguaglianze di fronte al cancro e al cancro infantile. Il piano integra inoltre azioni in materia di etichettatura nutrizionale e delle bevande alcoliche, comprese proposte sull'etichettatura delle bevande alcoliche e sulle informazioni nutrizionali sulla parte anteriore degli imballaggio (*allegato II*, azioni 7, 2) e 8, 2)), ambiti precedentemente valutati nella *relazione speciale della Corte del 2024 sull'etichettatura degli alimenti*.

Riquadro 1

Esempi di elementi tratti dai precedenti piani europei contro il cancro

Il piano d'azione 1987-1989 ha proposto di approfondire la ricerca per chiarire il possibile legame tra il papillomavirus e il cancro e, a più lungo termine, sviluppare vaccini. Vent'anni dopo, il piano d'azione 2009-2013 ha proposto di condurre un'indagine su tutte le raccomandazioni formulate nell'UE sulla vaccinazione contro il papillomavirus umano (HPV). L'attuale piano europeo di lotta contro il cancro mira a raggiungere nell'UE un tasso di vaccinazione contro tale virus di almeno il 90 % delle ragazze e di aumentare considerevolmente la copertura vaccinale dei ragazzi entro il 2030 (*tabella 1*).

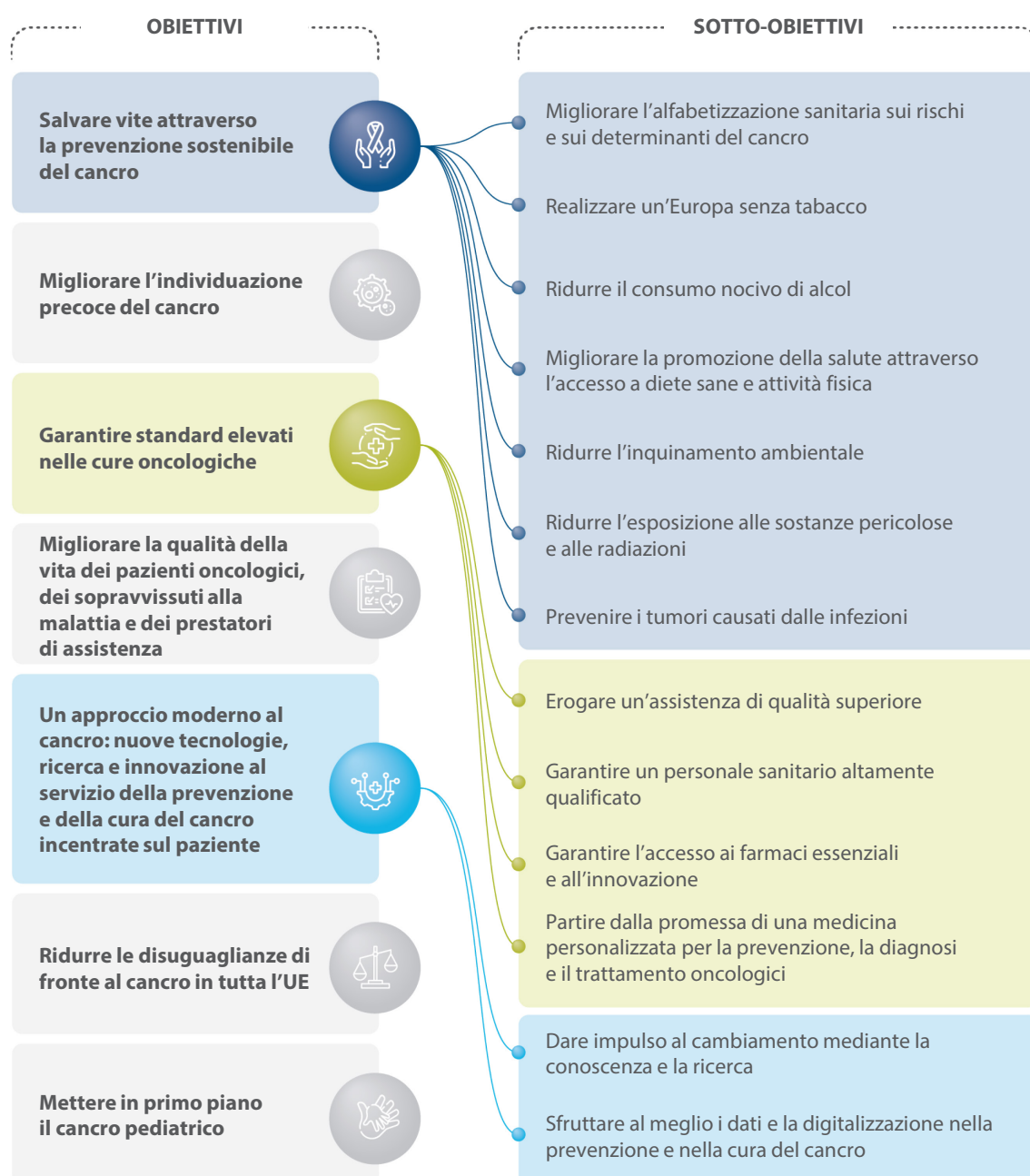
Il piano d'azione 1987-1989 ha promosso lo screening sistematico per la diagnosi precoce del cancro al seno e al collo dell'utero. Il piano 1990-1994 ha esteso i programmi pilota di screening del cancro al seno, con un monitoraggio volto ad aiutare gli Stati membri a definire una politica generale di screening. Il piano 2009-2013 mirava a sottoporre a screening il 100 % dei gruppi a rischio di cancro al seno, al collo dell'utero e del colon-retto entro il 2013. Obiettivo dell'attuale piano è garantire che, entro il 2025, il 90 % della popolazione dell'UE che risponde ai requisiti per lo screening del cancro al seno, al collo dell'utero e del colon-retto abbia la possibilità di eseguirlo (*tabella 1*).

Fonte: Programma "L'Europa contro il cancro – Piano d'azione 1987-1989"; "L'Europa contro il cancro: piano d'azione 1990-1994"; Lotta contro il cancro: un partenariato europeo (2009-2013); *Piano europeo di lotta contro il cancro* (2021).

- 21** Prima dell'elaborazione del piano europeo di lotta contro il cancro non è stata effettuata alcuna valutazione d'impatto specifica. Tuttavia la Corte ha rilevato che tutti i portatori di interessi erano stati consultati: le autorità nazionali, le organizzazioni non governative, il grande pubblico, le imprese e le associazioni di imprese, le organizzazioni dei pazienti, le associazioni degli operatori sanitari, la comunità scientifica e le associazioni di esperti, la comunità della sanità pubblica, l'industria sanitaria e le agenzie internazionali. Le numerose fasi della consultazione comprendevano la raccolta di feedback e questionari online per il pubblico, incontri con i portatori di interessi e indagini presso le autorità degli Stati membri.
- 22** La Corte ha rilevato che il piano europeo di lotta contro il cancro è servito da stimolo per un cambiamento delle politiche in diversi Stati membri. Dopo la sua adozione, quattro Stati membri hanno elaborato nuovi piani nazionali contro il cancro, mentre dieci paesi hanno aggiornato i piani esistenti⁴. Ciò dimostra che il coordinamento a livello UE e gli strumenti forniti dal piano possono fungere da catalizzatore per l'azione nazionale, come confermato anche dai portatori di interessi e dalle autorità nazionali visitati dagli auditor della Corte. Sebbene i risultati a lungo termine dipendano dall'adesione a livello nazionale, è dimostrato che il sostegno dell'UE ha contribuito alla formulazione di una strategia nazionale e ha promosso una politica incentrata sugli esiti del cancro.
- 23** Il piano europeo di lotta contro il cancro contiene obiettivi e sotto-obiettivi per ciascun settore principale e tema trasversale (*figura 2*). Due settori (individuazione precoce e qualità della vita) e due temi trasversali (disuguaglianze di fronte al cancro e cancro infantile) non hanno sotto-obiettivi, pertanto gli obiettivi sono formulati in modo più generico rispetto a quelli di altri settori e temi.

⁴ Commissione europea, *Study on mapping and evaluating the implementation of the Europe's Beating Cancer Plan* (2025), pag. 7.

Figura 2 | Obiettivi e sotto-obiettivi del piano europeo di lotta contro il cancro

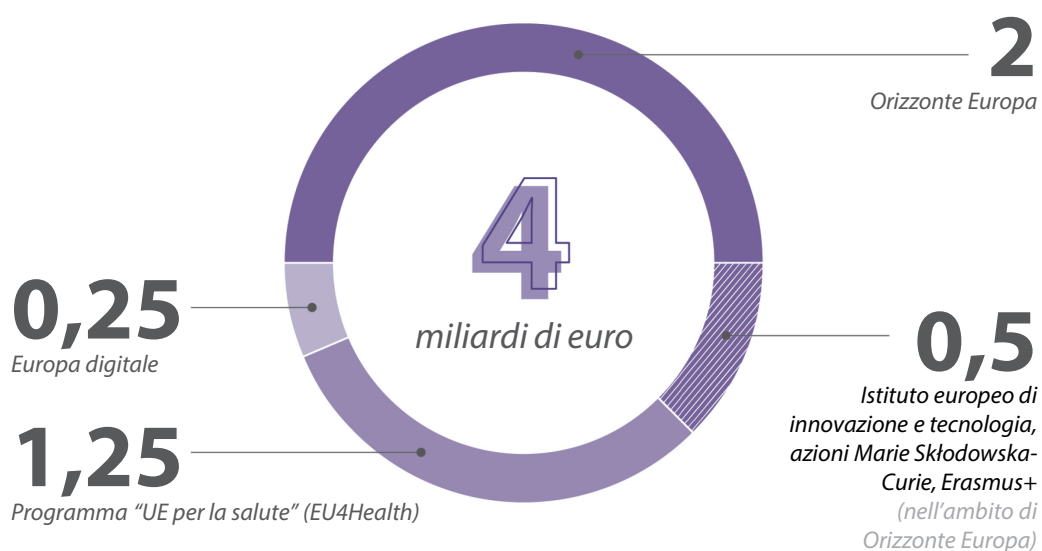


Fonte: Corte dei conti europea, sulla base del piano europeo di lotta contro il cancro.

24 Per ciascun obiettivo il piano europeo di lotta contro il cancro elenca le azioni da attuare entro un termine specifico (*allegato II*). Dieci delle 42 azioni in totale sono considerate iniziative faro. La Commissione ha selezionato tutte le azioni, comprese le iniziative faro, attraverso un regolare processo di consultazione interna, tenendo conto anche dei riscontri dei portatori di interessi e degli Stati membri (paragrafo **21**).

25 Il piano europeo di lotta contro il cancro disponeva di una dotazione iniziale di 4 miliardi di euro a titolo del quadro finanziario pluriennale 2021-2027 per finanziarne l'attuazione (*figura 3*). Tuttavia, la Commissione non ha specificato in che modo tale importo dovesse essere ripartito tra i sette obiettivi e le 42 azioni. La Commissione ha spiegato che, per motivi di complessità (molteplici azioni finanziate da una serie di fonti dell'UE secondo diverse modalità di gestione), nella fase di elaborazione del piano è stato possibile calcolare solo dotazioni indicative. A ottobre 2025 erano stati impegnati oltre 2,7 miliardi di euro.

Figure 3 | Dotazione finanziaria del piano europeo di lotta contro il cancro, 2021-2027 (in miliardi di euro)



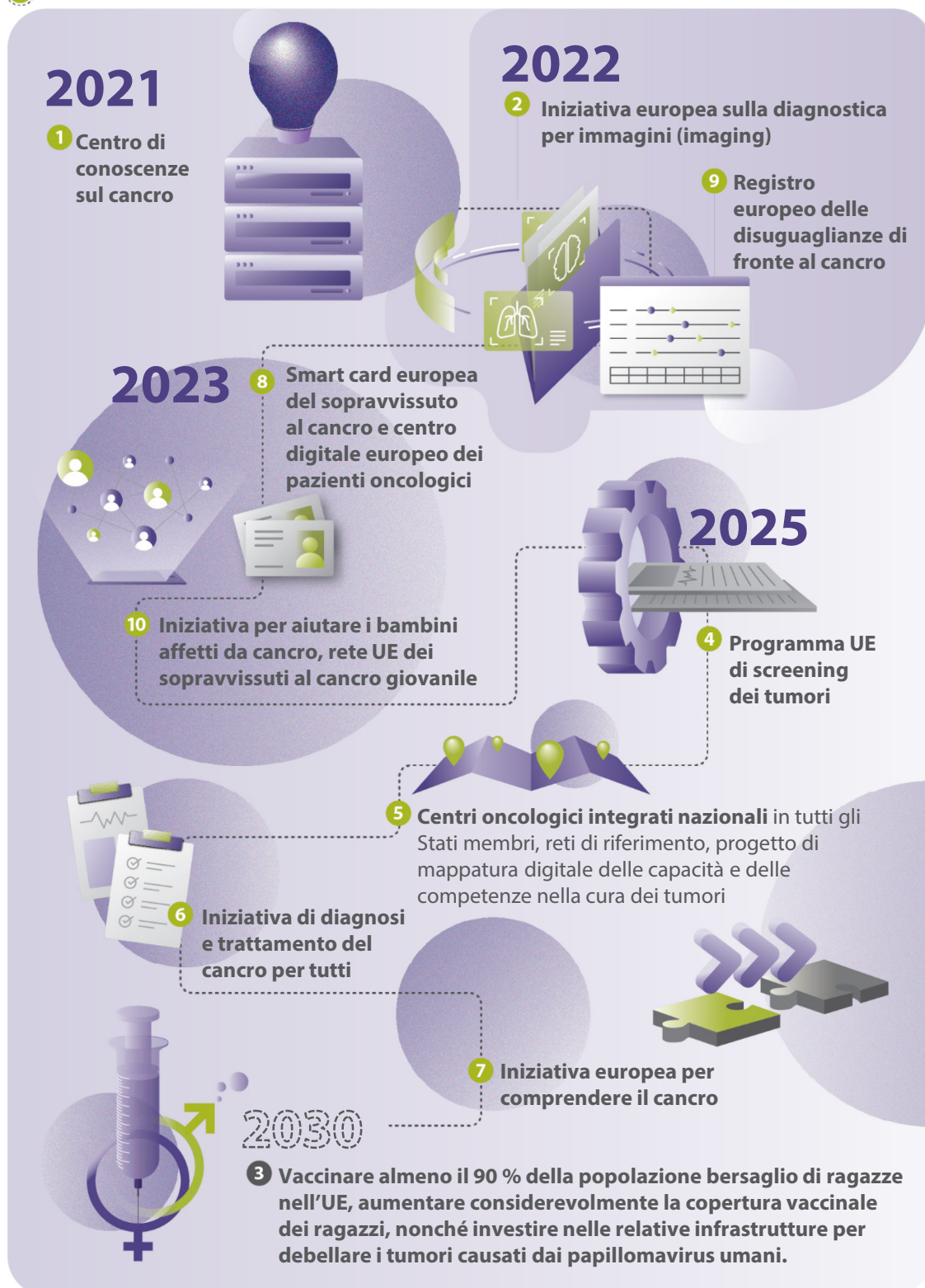
Fonte: Corte dei conti europea, sulla base del [piano europeo di lotta contro il cancro](#), sezione 9.

- 26** A seguito della revisione intermedia del quadro finanziario pluriennale 2021-2027 del febbraio 2024, la dotazione complessiva del programma EU4Health per il periodo 2025-2027 è stata ridotta di oltre il 35 %⁵, importo poi utilizzato per [finanziare altre priorità dell'UE](#). Ciò ha comportato adeguamenti in tutto il portafoglio sanitario, tra cui le azioni contro il cancro. La Commissione non è stata in grado di specificare quali aspetti del piano europeo di lotta contro il cancro abbiano risentito di tale riduzione o in che modo essa inciderà sull'attuazione delle azioni del piano. Tali incertezze potrebbero compromettere la capacità del piano di conseguire gli obiettivi prestabiliti entro i termini proposti. Non è inoltre chiaro in che modo il piano sarà finanziato nell'ambito del prossimo quadro finanziario pluriennale (QFP), attualmente in corso di discussione. Ulteriori finanziamenti a sostegno della lotta contro il cancro possono essere forniti anche attraverso altri strumenti di finanziamento dell'UE, quali il [dispositivo per la ripresa e la resilienza](#) e i finanziamenti per la coesione, che però non rientrano nel piano europeo di lotta contro il cancro.
- 27** A causa della complessità e dell'eterogeneità delle iniziative del piano europeo di lotta contro il cancro, non esiste un unico "termine ultimo" o un calendario unificato per tutte le azioni. Quelle destinate a determinare cambiamenti di comportamento nella popolazione in generale possono richiedere più tempo, mentre altre possono essere completate prima. Il termine ultimo per l'attuazione delle azioni del piano è il 2030 ([figura 4](#)), mentre quello per il conseguimento dei valori-obiettivo è il 2040 ([tabella 1](#)). Tali differenze temporali rendono difficile stabilire in quale momento sarà effettuata la valutazione degli obiettivi.

⁵ Commissione europea, [Review of Europe's Beating Cancer Plan](#) (2025), sezione 2.4.

Figura 4 | Iniziative faro del piano europeo di lotta contro il cancro e principali traguardi

 riferimento dell'iniziativa faro



Fonte: Corte dei conti europea, sulla base del piano europeo di lotta contro il cancro.

28 Vi sono valori-obiettivo misurabili per sei dei 17 sotto-obiettivi del piano (*tabella 1*), sebbene uno di essi (“aumentare considerevolmente la copertura vaccinale dei ragazzi entro il 2030”) non sia quantificato. Poiché i restanti 11 sotto-obiettivi mancano di valori-obiettivo, non è possibile valutarne l’impatto. In nessun caso il piano indica come monitorare il conseguimento dei valori-obiettivo.

Tabella 1 | Valori-obiettivo misurabili connessi a obiettivi specifici e operativi del piano europeo di lotta contro il cancro

Obiettivo o sotto-obiettivo	Valore-obiettivo
1.1. Migliorare l’alfabetizzazione sanitaria sui rischi e sui determinanti del cancro	Far conoscere il Codice europeo contro il cancro ad almeno l’80 % della popolazione entro il 2025.
1.2. Realizzare un’Europa senza tabacco	Contribuire a creare una “generazione libera dal tabacco” nella quale meno del 5 % della popolazione consumerà tabacco entro il 2040, rispetto alla cifra attuale di circa il 25 %. Il traguardo intermedio è quello di raggiungere l’obiettivo dell’OMS di una riduzione relativa del 30 % del tabagismo entro il 2025 rispetto al 2010, corrispondente a un tasso di fumatori pari a circa il 20 % della popolazione dell’UE.
1.3. Ridurre il consumo nocivo di alcol	Conseguire una riduzione relativa di almeno il 10 % dell’uso nocivo di alcol entro il 2025.
1.7. Prevenire i tumori causati dalle infezioni	Vaccinare almeno il 90 % della popolazione bersaglio di ragazze nell’UE e aumentare considerevolmente la copertura vaccinale dei ragazzi entro il 2030.
2. Migliorare l’individuazione precoce del cancro	Aiutare gli Stati membri a far sì che il 90 % della popolazione dell’UE che soddisfa i requisiti per lo screening del cancro al seno, al collo dell’utero e del colon-retto abbia la possibilità di sottoporvisi entro il 2025.
3.1. Erogare un’assistenza di qualità superiore	Garantire che il 90 % dei pazienti idonei abbia accesso a centri oncologici integrati nazionali riconosciuti in ogni Stato membro entro il 2030.

Fonte: Piano europeo di lotta contro il cancro

29 Il piano europeo di lotta contro il cancro ha un ampio ambito di applicazione, in quanto copre l'intero percorso oncologico, ed è stato elaborato a seguito di un'ampia consultazione dei portatori di interessi. Tuttavia, alla maggior parte degli obiettivi non corrispondono valori-obiettivo quantificabili e questi ultimi e le azioni coprono orizzonti temporali diversi e possono estendersi oltre il 2027, ultimo anno di finanziamento nell'ambito dell'attuale quadro finanziario pluriennale. L'elevato numero di azioni rende il piano più difficile da attuare in modo coerente. Non è pertanto chiaro in che momento determinati obiettivi e azioni saranno valutati. I piani finanziari della Commissione per il piano europeo di lotta contro il cancro per il periodo successivo al 2027 rimangono incerti.

Le iniziative faro sono state avviate come previsto, ma vi sono una certa duplicazione degli sforzi e preoccupazioni in materia di sostenibilità

- 30** La Corte ha valutato se un campione di progetti rispondesse alle esigenze degli Stati membri, come indicato nel piano. La Corte si attendeva che la Commissione:
- avesse promosso e selezionato progetti che, essendo in linea con le esigenze degli Stati membri, fossero in grado di sostenere, coordinare e integrare gli sforzi nazionali nel combattere il cancro in modo efficace ed efficiente;
 - avesse collaborato con gli Stati membri e i prestatori di assistenza sanitaria per fornire infrastrutture utilizzabili a livello UE in modo da garantire la sostenibilità dei progetti del piano e mettere a frutto i risultati anche dopo la sua chiusura.
- 31** La Corte ha esaminato l'attuazione delle dieci iniziative faro al fine di stabilire se rispondessero efficacemente alle esigenze degli Stati membri. Gli auditor della Corte hanno visitato le autorità di Finlandia e Romania per discutere le esigenze dei due paesi nella lotta contro il cancro e il ruolo del piano europeo di lotta contro il cancro. La Corte ha inoltre tenuto colloqui con il personale della Commissione, i responsabili dei progetti e altri portatori di interessi coinvolti nell'attuazione. La Corte ha selezionato un campione di 15 progetti al fine di valutare in che misura questi perseguissero gli obiettivi del piano europeo di lotta contro il cancro, analizzarne i modelli di governance e valutare cosa si stesse facendo per mantenere e metter a frutto i risultati ottenuti.

32 I traguardi intermedi fissati per le iniziative faro riguardavano il lancio di piattaforme, portali e reti. Tutti questi traguardi sono stati raggiunti, come previsto, entro la fine del 2024 e ciascuna iniziativa è ora passata a ulteriori obiettivi. Tuttavia, uno [studio](#) del Parlamento europeo del 2025 ha rilevato ritardi in altri settori, quali la prevenzione del cancro, l'alfabetizzazione sanitaria, l'obesità infantile e gli strumenti di sostegno ai sopravvissuti alla malattia. Tuttavia, la Corte ha riscontrato che gli strumenti sottoposti ad audit presentano un potenziale di valore aggiunto, in quanto mettono a frutto i risultati della ricerca e centralizzano informazioni utili per ricercatori, ospedali, pazienti e prestatori di assistenza. Il [riquadro 2](#) mostra un esempio di piattaforma che fornisce valore nella lotta contro il cancro.

Riquadro 2

Iniziativa faro 2 – Iniziativa europea sull'imaging dei tumori

L'iniziativa europea sull'imaging dei tumori fornisce l'infrastruttura per far sì che i modelli di intelligenza artificiale (IA) contribuiscano alla diagnosi del cancro. Sta mettendo a punto un "atlante" di immagini anonimizzate legate al cancro e accessibili a ospedali, ricercatori e innovatori. Con 18 milioni di euro di fondi dell'UE, mira a includere oltre [60 milioni di immagini](#) relative a diversi tipi di cancro, provenienti da almeno 15 paesi entro il 2026.

La piattaforma è intesa facilitare lo sviluppo e la convalida di strumenti di IA che possono essere utilizzati per sostenere e migliorare la diagnosi e il trattamento del cancro. Suoi obiettivi specifici sono:

- mettere a frutto i recenti progressi e successi dei sistemi di IA nell'aiutare i professionisti del settore medico a individuare e diagnosticare i tumori;
- sostenere la sperimentazione e lo sviluppo di strumenti informatizzati innovativi per una maggiore precisione e affidabilità nella diagnostica per immagini dei tumori;
- illustrare in che modo le immagini mediche possono essere rese accessibili senza sollevare questioni in materia di etica, fiducia, sicurezza o protezione dei dati personali.

33 Tuttavia, progetti simili mettono in luce il rischio di sovrapposizioni e di duplicazione degli sforzi. Ad esempio, l'**iniziativa faro 10** ("Aiutare i bambini affetti da cancro") ha portato alla creazione di due reti per i giovani sopravvissuti alla malattia:

- la **rete dell'UE dei sopravvissuti al cancro giovanile** (con un finanziamento dell'UE di 5 milioni di euro), un centro di conoscenze e una piattaforma di social network interattiva per i giovani sopravvissuti al cancro, incentrata sulla qualità della vita, sulle cure oncologiche per adolescenti e giovani adulti e sull'uguaglianza, la diversità e l'inclusione;
- il progetto **Outdoor Against Cancer Connects Us** (con un finanziamento dell'UE di 2,5 milioni di euro), una rete di giovani sopravvissuti al cancro che promuove stili di vita sani, come lo sport e l'esercizio fisico all'aperto e un'alimentazione sana.

La Commissione sta ora istituendo una rete unica che combini e sostituisca le due reti esistenti per i giovani sopravvissuti al cancro.

34 Diversi progetti finanziati dall'UE stanno sviluppando applicazioni mobili a sé stanti per i pazienti oncologici e il grande pubblico, con caratteristiche potenzialmente in sovrapposizione (**riquadro 3**). Sebbene ciascuna applicazione si concentri su aspetti leggermente diversi, tutte forniscono strumenti digitali per sostenere gli utenti nei settori della prevenzione del cancro, delle cure e della sopravvivenza alla malattia. Il finanziamento simultaneo di più applicazioni con obiettivi e gruppi destinatari simili, ma senza un chiaro piano di interazione tra di esse o di sostenibilità, potrebbe comportare una duplicazione della spesa e degli sforzi per gli stessi obiettivi, il che rappresenterebbe un uso inefficiente dei fondi dell'UE. Può anche produrre risultati disconnessi anziché dar vita a un'unica soluzione coordinata e più ampiamente utilizzata.

Riquadro 3

Esempi di applicazioni per la prevenzione del cancro finanziate dal piano europeo di lotta contro il cancro

Obiettivo dell'applicazione **iBeCHANGE** (con un finanziamento dell'UE di 5,7 milioni di euro) è consentire agli individui di gestire la propria salute in modo proattivo nell'ambito di uno sforzo più ampio volto a promuovere la prevenzione e il controllo del cancro. A tal fine promuove cambiamenti comportamentali sostenibili che ridurranno il rischio che le persone sviluppino il cancro.

BUMPER (con un finanziamento dell'UE di 1,5 milioni di euro) è un'altra applicazione legata alla prevenzione del cancro, che promuove aumentando la consapevolezza dei fattori di rischio oncologico e delle misure preventive approvate dal Codice europeo contro il cancro.

A partire dall'ottobre 2025 iBeCHANGE può essere scaricato ma non utilizzato, mentre BUMPER è ancora in fase pilota e pertanto non è disponibile per il download.

- 35** L'elevato numero di iniziative e le varie fonti di finanziamento (*figura 3*) possono rendere difficile per la Commissione individuare le sovrapposizioni. Il rischio combinato di duplicazione degli sforzi e di scarsa partecipazione da parte dei portatori di interessi, in particolare laddove le risorse sono limitate, potrebbe anche ridurre la coerenza e l'impatto complessivo del piano europeo di lotta contro il cancro.
- 36** La Corte ha riscontrato esempi di finanziamenti a lungo termine nell'ambito del piano destinati a infrastrutture fondamentali. Ad esempio, l'iniziativa europea per comprendere il cancro ([UNCAN.eu](https://uncan.eu)) dispone di un "piano di sfruttamento" per garantire la sostenibilità e i finanziamenti a lungo termine.
- 37** Tuttavia, poiché la politica in materia di salute umana rientra fra le competenze degli Stati membri⁶, spetta spesso a questi ultimi decidere in merito alle prossime misure che possono essere adottate mediante iniziative specifiche. Ad esempio, la sostenibilità dell'applicazione **SmartCARE** (iniziativa faro 8) per aiutare i sopravvissuti al cancro a gestire l'assistenza di follow-up, o quella della **rete dell'UE dei centri oncologici integrati** (iniziativa faro 5) dipende dalla futura diffusione a livello nazionale e dal proseguimento dei finanziamenti, ancora incerti. Come osservato anche dal Parlamento europeo nel proprio [studio](#), l'applicazione SmartCARE non è ancora stata sperimentata o diffusa su larga scala.

⁶ Articolo 168, paragrafo 1, del TFUE.

38 Senza ulteriori progressi verso un'attuazione e diffusione a livello nazionale e chiari piani di sostenibilità a lungo termine, vi è il rischio che i progetti del piano europeo di lotta contro il cancro restino progetti pilota isolati con un impatto limitato. La sostenibilità degli strumenti e delle pratiche principali è fondamentale per il successo duraturo del piano.

Nonostante l'azione dell'UE, persistono le disuguaglianze di fronte al cancro

39 Uno degli obiettivi del piano europeo di lotta contro il cancro è ridurre le disuguaglianze di fronte al cancro nell'UE. La Corte si aspettava pertanto che la Commissione sostenesse gli sforzi volti a colmare le lacune e ad affrontare le disuguaglianze nella prevenzione e nella cura del cancro tra gli Stati membri e al loro interno:

- promuovendo iniziative e progetti che affrontino le disparità di fronte al cancro e sostengano i paesi, le regioni e le comunità con minori conoscenze e capacità;
- monitorando le disuguaglianze di fronte al cancro in tutta l'UE.

40 La Corte ha valutato se la Commissione abbia utilizzato il piano europeo di lotta contro il cancro per promuovere iniziative e progetti nazionali e regionali volti a ridurre le disuguaglianze nella prevenzione, individuazione e cura del cancro e nella qualità della vita dei sopravvissuti alla malattia. La Corte ha analizzato le tendenze dei dati per determinati indicatori relativi alla prevenzione del cancro (vaccinazione contro l'HPV) e all'individuazione precoce (screening del cancro al seno) al fine di determinare se le disparità tra gli Stati membri e al loro interno si stiano riducendo. Ha inoltre tenuto colloqui con le autorità nazionali e i portatori di interessi su questo tema.

41 La Corte ha rilevato che tutte le iniziative faro erano incentrate sull'individuazione e/o sulla lotta alle disuguaglianze nell'UE. Ad esempio, i progetti JANE e CRANE (**iniziativa faro 5**) e PCM4EU (**iniziativa faro 6**) contribuiscono a ridurre le disuguaglianze in tutta l'UE condividendo le conoscenze e le competenze degli ospedali più avanzati con quelli che dispongono di minori risorse o capacità. Secondo uno [studio](#) del Parlamento europeo, i finanziamenti del piano europeo di lotta contro il cancro non sono destinati in misura proporzionale ai paesi con carichi delle malattie neoplastiche maggiori, il che rischia di accentuare ulteriormente le disparità.

42 La Commissione monitora le disuguaglianze tra gli Stati membri nell'ambito dell'**iniziativa faro 9** riguardante il registro europeo delle disuguaglianze di fronte al cancro. In collaborazione con l'OCSE, ha pubblicato profili oncologici nazionali per paese nel 2023 e nel 2025. Nel 2025 l'OCSE e l'UE hanno introdotto il *Cancer Performance Tracker*, che fornisce un'istantanea della performance di ciascuno Stato membro (*figura 5*) rispetto all'UE-27, con l'indicazione dell'andamento nel tempo se i dati sono disponibili.

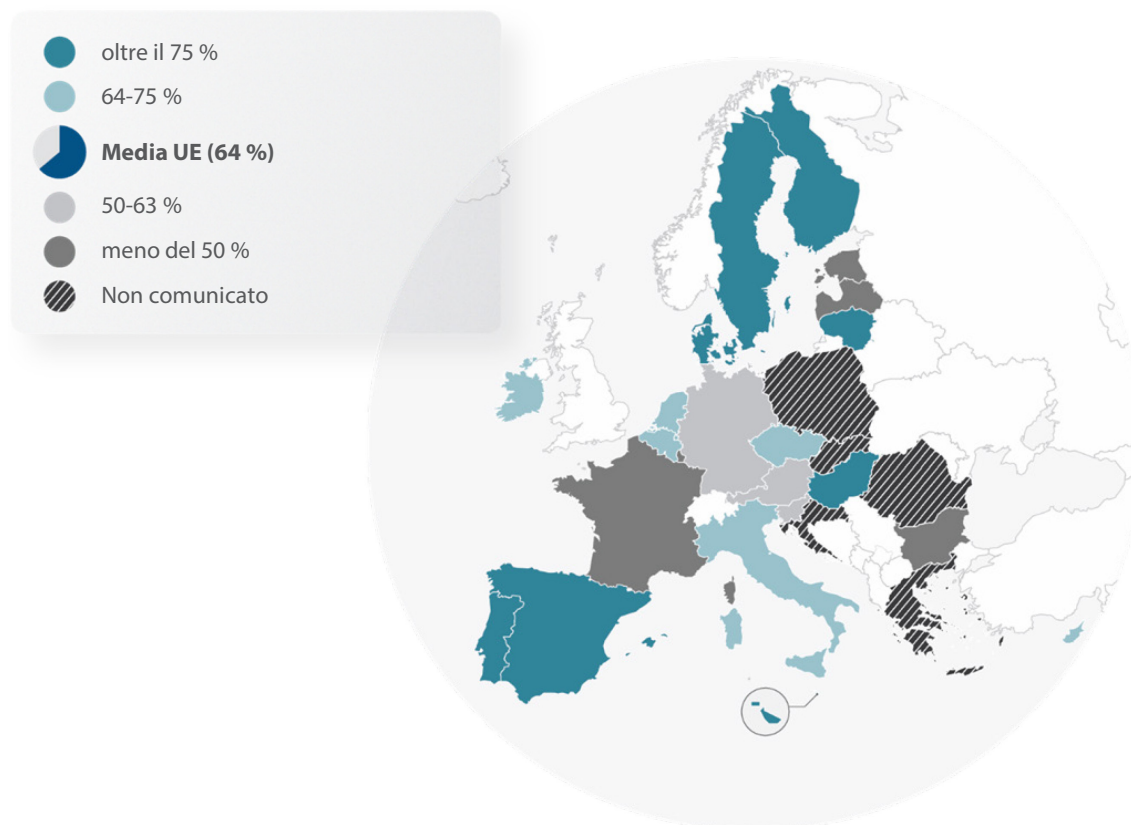
Figura 5 | Indicatori del Cancer Performance Tracker



Fonte: Cortei dei conti europea, sulla base del [registro europeo delle disuguaglianze di fronte al cancro](#).

- 43** La Corte ha riscontrato che il Cancer Performance Tracker ha migliorato l'analisi comparativa della performance in materia di prevenzione, individuazione precoce, mortalità, ecc. legate al cancro negli Stati membri e in tutta l'UE. Gli Stati membri visitati dalla Corte lo hanno considerato un passo avanti verso una migliore comparabilità e rendicontabilità.
- 44** Un indicatore chiave per la prevenzione di alcuni tipi di cancro è il tasso di vaccinazione contro l'HPV, per il quale il valore-obiettivo stabilito dal piano europeo di lotta contro il cancro è del 90 % delle ragazze prima dei 15 anni entro il 2030. Tutti gli Stati membri dispongono di programmi di vaccinazione contro l'HPV per le ragazze e hanno recentemente incluso anche la vaccinazione per i ragazzi (la Bulgaria prevedeva di aggiungerla nel 2025). Nel 2023, in media, il 64 % delle ragazze di 15 anni era stato vaccinato nell'UE, con un andamento positivo registrato dal 2013. Tuttavia, secondo la [relazione di sintesi sui profili oncologici dei paesi dell'UE per il 2025](#), i tassi di vaccinazione nazionali variavano dal 7 % in Bulgaria al 91 % in Portogallo (*figura 6*). Non erano stati comunicati dati sulla vaccinazione contro l'HPV per cinque Stati membri: Croazia, Grecia, Polonia, Romania e Slovacchia. Inoltre in Bulgaria, Estonia e Lettonia, tre Stati membri con tassi di vaccinazione inferiori alla media dell'UE, l'andamento è stato negativo nei dieci anni precedenti al 2023.

Figura 6 | Tassi di vaccinazione contro l'HPV per le ragazze di 15 anni nei paesi dell'UE rispetto alla media UE, 2023



Fonte: Corte dei conti europea, sulla base della [relazione di sintesi sui profili oncologici dei paesi dell'UE per il 2025](#); mappa: Eurostat.

45 Il riquadro 4 mostra un esempio di progetto a titolo del piano europeo di lotta contro il cancro il cui scopo era ridurre le disuguaglianze nel settore della vaccinazione contro l'HPV.

Riquadro 4

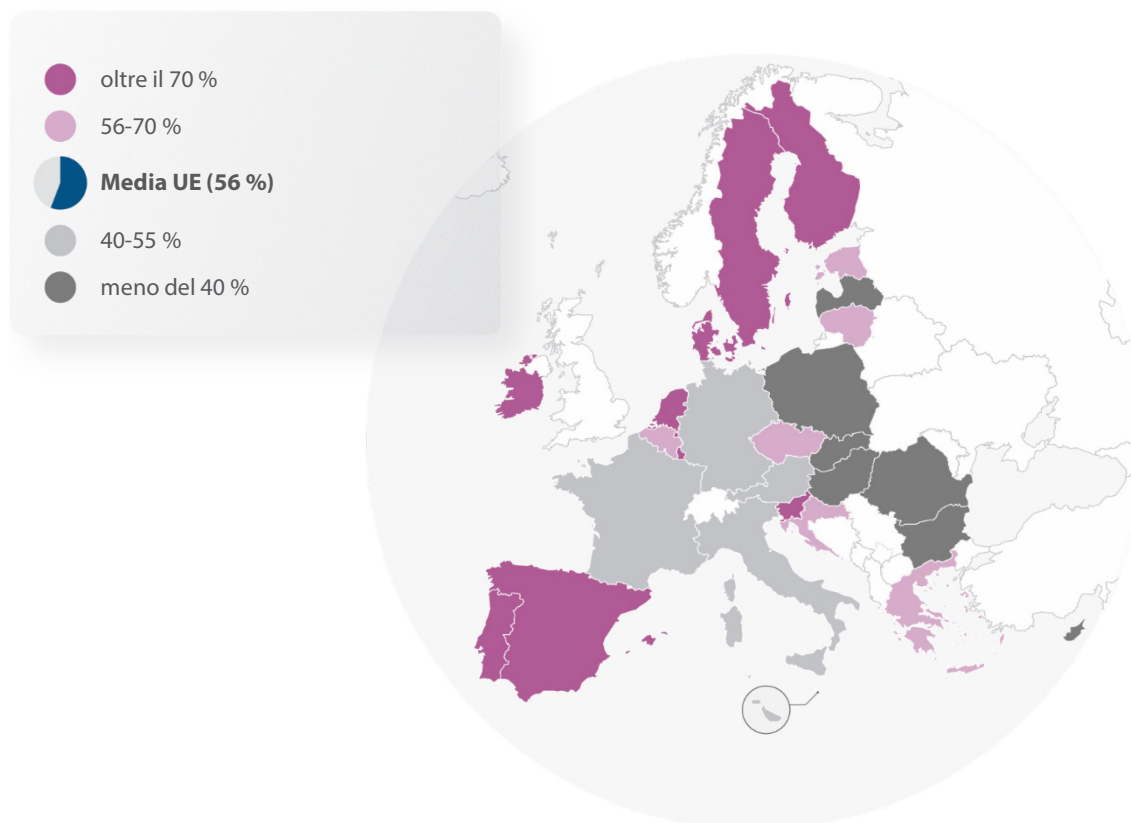
Iniziativa faro 3 – Esempio di un progetto nell’ambito del piano europeo di lotta contro il cancro sulla vaccinazione contro l’HPV in Romania

Come osservato nel [profilo nazionale sul cancro relativo alla Romania per il 2025 stilato da OCSE e Commissione](#), nel 2021 la Romania presentava livelli molto elevati di incidenza del cancro del collo dell’utero (quasi tre volte la media dell’UE) e di mortalità dovuta alla malattia (tre volte la media dell’UE).

Il progetto [ReThinkHPVAccination](#), conclusosi nel gennaio 2025 (con un finanziamento dell’UE di 0,5 milioni di euro), è stato avviato per ridurre le disuguaglianze nella vaccinazione contro l’HPV attraverso la comunicazione e la formazione. Suo obiettivo era aiutare la Romania a ripensare le proprie campagne di vaccinazione contro l’HPV attraverso una strategia di comunicazione e partecipazione, basata su orientamenti per contrastare le notizie false sulla vaccinazione contro l’HPV, la disinformazione e le teorie complottiste, nonché un programma di istruzione per migliorare l’alfabetizzazione in materia di vaccino contro l’HPV in due regioni svantaggiate.

- 46** L’individuazione precoce del cancro, attraverso lo screening e la diagnosi precoce, migliora notevolmente le possibilità di riuscita del trattamento. L’obiettivo fissato nel piano europeo di lotta contro il cancro per lo screening del cancro al seno è che gli Stati membri garantiscano che il 90 % della popolazione dell’UE che soddisfa i requisiti per tale screening abbia la possibilità di sottoporvisi entro il 2025. Secondo l’[OCSE](#), nel 2022 il tasso medio di partecipazione allo screening del cancro al seno nell’UE era pari al 56 % della popolazione avente i requisiti. La partecipazione è stata particolarmente elevata (oltre il 75 %) in Danimarca, Finlandia, Svezia e Slovenia, ma inferiore al 40 % in Romania, Cipro, Slovacchia, Ungheria, Bulgaria, Lettonia e Polonia ([figura 7](#)). Ciò che è più preoccupante è che alcuni tassi sono diminuiti nei dieci anni precedenti al 2022, con oltre la metà degli Stati membri che hanno segnalato un calo. Di questi, Slovacchia, Ungheria, Francia, Lussemburgo, Germania e Italia erano al di sotto della media UE.

Figura 7 | Tassi di screening del cancro al seno per donne di età superiore ai 45 anni rispetto alla media UE, 2022

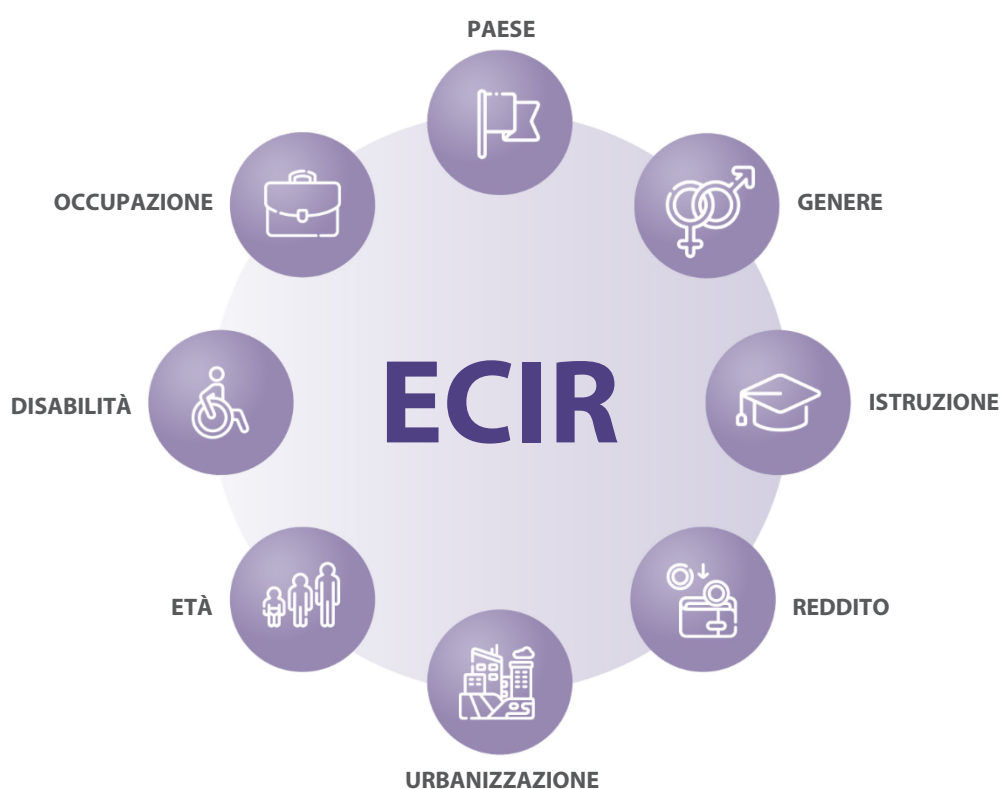


Fonte: Corte dei conti europea, sulla base della [relazione di sintesi sui profili oncologici dei paesi dell'UE per il 2025](#); mappa: Eurostat.

47 L'**iniziativa faro 4** propone un nuovo programma UE di screening dei tumori, basato sull'aggiornamento degli [orientamenti e del programma di garanzia della qualità](#) esistenti relativi al cancro al seno. Nel 2022 il Consiglio ha raccomandato di estendere lo screening del cancro al seno a tutte le donne di età compresa tra i 45 e i 74 anni (la fascia di età precedente era compresa tra i 50 e i 69 anni). Al cancro al seno è diretta anche l'**iniziativa faro 2**, nell'ambito della quale l'[iniziativa europea sull'imaging dei tumori](#) (EUCAIM) raccoglie immagini e relativi dati clinici per lo sviluppo e la sperimentazione dell'intelligenza artificiale ([riquadro 2](#)). La piattaforma comprende **17 serie di dati sul cancro al seno** a cui possono accedere esperti e operatori del settore.

48 Il registro europeo delle disuguaglianze di fronte al cancro fornisce un'ampia gamma di dati mediante i quali è possibile individuare le tendenze, le disparità e le disuguaglianze tra gli Stati membri e le regioni. È articolato intorno a otto “**dimensioni della disuguaglianza**”, come illustrato nella **figura 8**. La Corte osserva che vi sono ulteriori **dimensioni delle disuguaglianze**, come l'etnia e la migrazione, che sono pertinenti per le disuguaglianze oncologiche, ma per le quali non sono raccolti dati attinenti in diversi paesi dell'UE. Il registro europeo delle disuguaglianze di fronte al cancro pubblica inoltre profili oncologici nazionali per paese, relazioni analitiche sulle disuguaglianze nella prevenzione e nell'individuazione precoce del cancro e schede informative sulle disuguaglianze socioeconomiche nella mortalità oncologica e nell'incidenza di vari tipi di cancro.

Figura 8 | Dimensioni delle disuguaglianze



Fonte: Corte dei conti europea, sulla base del [registro europeo delle disuguaglianze di fronte al cancro](#).

49 La Corte ha individuato lacune nei dati contenuti nel registro europeo delle disuguaglianze di fronte al cancro. Sebbene il sito del registro contenga mappe che illustrano i [dati regionali sulla mortalità oncologica](#) per le specifiche parti del corpo colpite dal cancro, tutti gli altri [dati sulle disparità regionali](#) sono aggregati a livello nazionale. Ulteriori dati sulle disparità regionali sono forniti nella [relazione di sintesi dei profili oncologici dei paesi dell'UE](#) e nei profili nazionali su cui essa si basa, ma solo per alcuni Stati membri ([riquadro 5](#)). Ciò potrebbe essere dovuto all'inesistenza di alcuni dati dichiarati dagli Stati membri o ai limiti di quelli messi a disposizione. La Commissione intende continuare ad ampliare il registro europeo delle disuguaglianze di fronte al cancro e ad aggiungere dati regionali comparabili man mano che diventano disponibili.

Riquadro 5

Esempi di disparità regionali riportati nella relazione di sintesi dei profili oncologici dei paesi dell'UE per il 2025

In Irlanda le persone che vivono nelle regioni più svantaggiate sono esposte, in media, a un rischio di mortalità entro cinque anni dalla diagnosi di cancro superiore del 43 % rispetto alle loro controparti nelle regioni meno svantaggiate.

Esistono notevoli disparità nella distribuzione geografica degli oncologi (medici specializzati nella cura del cancro) all'interno dei paesi, in particolare tra le zone urbane e quelle rurali. Tra i paesi che hanno comunicato tali disuguaglianze figurano Austria, Belgio, Cechia, Grecia e Lettonia. In Grecia la densità degli oncologi clinici varia di quasi 10 volte, passando da 53 per 1 000 000 abitanti nell'Attica urbana a 5,6 nel Peloponneso remoto. Quasi due terzi degli ospedali e delle cliniche oncologiche sono concentrati ad Atene e Salonicco, per cui i pazienti delle zone rurali si trovano ad affrontare notevoli difficoltà nell'accedere ai servizi diagnostici, terapeutici e di follow-up.

Fonte: [relazione di sintesi sui profili oncologici dei paesi dell'UE per il 2025](#).

50 Nonostante gli sforzi compiuti attraverso il registro europeo delle disuguaglianze di fronte al cancro per raccogliere dati sul cancro ed evidenziare le disparità, permangono notevoli disuguaglianze in termini di prevenzione attraverso la vaccinazione contro l'HPV e l'individuazione precoce attraverso lo screening del cancro al seno. Le autorità finlandesi e rumene hanno formulato la stessa osservazione durante le visite di informazione degli auditor della Corte: le disparità regionali nell'individuazione precoce e nel trattamento del cancro persistono. La Corte riconosce il potenziale del piano europeo di lotta contro il cancro di contribuire a individuare e affrontare le disuguaglianze oncologiche. Tuttavia, fattori che esulano dal controllo del piano svolgono un ruolo cruciale per il suo successo, tra cui le decisioni individuali di partecipare ai programmi di prevenzione e screening, nonché le differenze nelle politiche e nelle procedure sanitarie nazionali e nelle capacità di erogazione dei servizi.

I progressi sono stati monitorati, ma la Commissione non dispone di un quadro per valutare l'impatto delle iniziative finanziate

51 Nel settore del monitoraggio, la Corte si attendeva che la Commissione:

- avesse monitorato efficacemente i progressi del piano europeo di lotta contro il cancro mediante indicatori di progresso, piani di attuazione e revisioni periodiche;
- avesse messo a punto indicatori pertinenti e adeguati per monitorare e valutare i risultati e l'impatto a lungo termine del piano.

52 La Corte ha esaminato le disposizioni adottate per monitorare il piano al fine di determinare se includessero una combinazione adeguata di indicatori (riguardanti risorse, realizzazioni, risultati e impatto) per una valutazione d'impatto completa. La Corte ha inoltre tenuto colloqui con il personale della Commissione ed esaminato tabelle di marcia, verbali di riunioni, statistiche, studi e relazioni su temi sanitari pertinenti ai fini del monitoraggio.

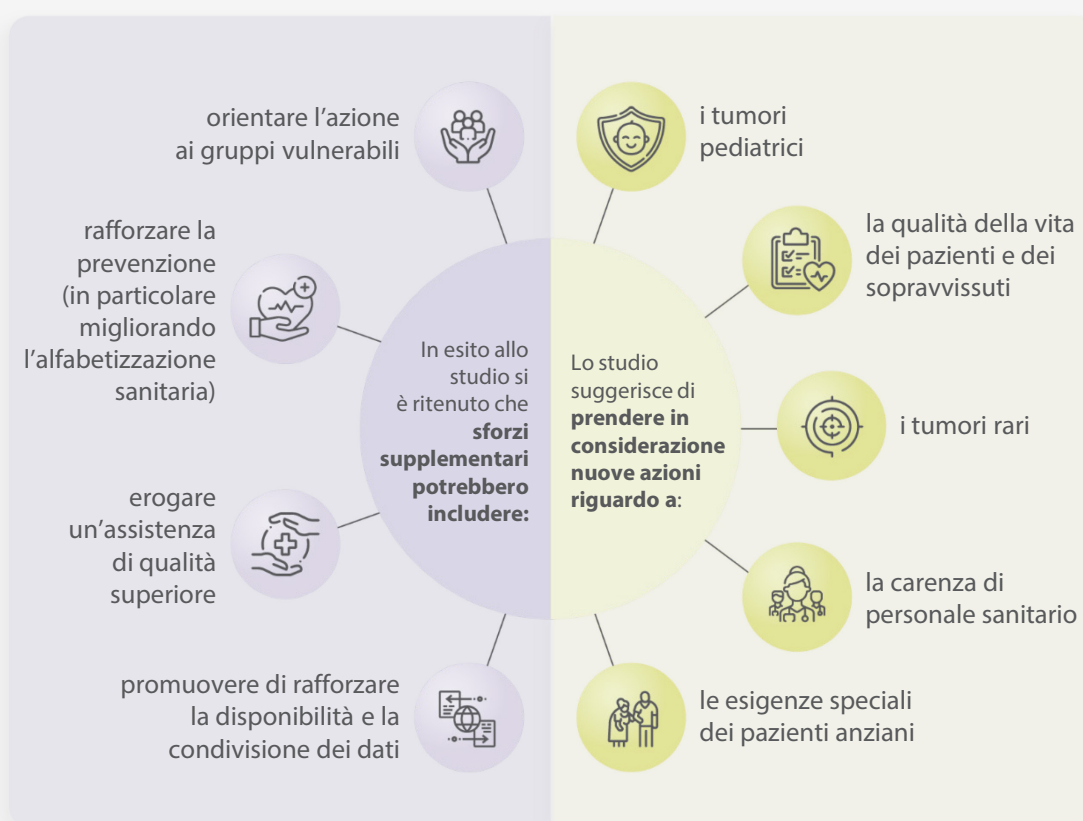
- 53** Per monitorare i progressi compiuti nell'attuazione del piano, la Commissione ha elaborato una **tabella di marcia** che elenca tutte le azioni e sottoazioni (**allegato II**), nonché i traguardi intermedi e i principali risultati tangibili. La tabella di marcia è stata pubblicata per la prima volta nel 2021 e aggiornata annualmente fino al 2024. Dalla tabella è emerso che tutte le azioni indicate nel piano europeo di lotta contro il cancro sono state avviate come previsto. Sebbene la tempistica indicata nella tabella di marcia riguardasse solo i primi cinque anni di attuazione (dal 2021 al 2025), diverse azioni si estendono fino al 2030 (paragrafo **27**). La Commissione ha informato la Corte che prevede di pubblicare la prossima tabella di marcia per l'attuazione nel 2026.
- 54** Nel febbraio 2025 la Commissione ha pubblicato una **revisione intermedia del piano europeo di lotta contro il cancro** relativa al periodo fino a fine 2024. La revisione si è basata su uno studio esterno che ha mappato e valutato l'attuazione del piano europeo di lotta contro il cancro dal 2021 al 2023 (**riquadro 6**). L'aggiornamento di queste informazioni sullo stato di avanzamento ha aumentato la trasparenza in merito ai progressi realizzati grazie al piano.

Riquadro 6

Lo studio relativo al piano europeo di lotta contro il cancro evidenzia i settori in cui sono necessarie ulteriori azioni

Lo [studio](#) ha concluso che il piano europeo di lotta contro il cancro ha ottenuto un ampio sostegno per il suo approccio globale, che copre tutte le fasi del percorso oncologico, sebbene la responsabilità ultima di agire spetti ai governi nazionali.

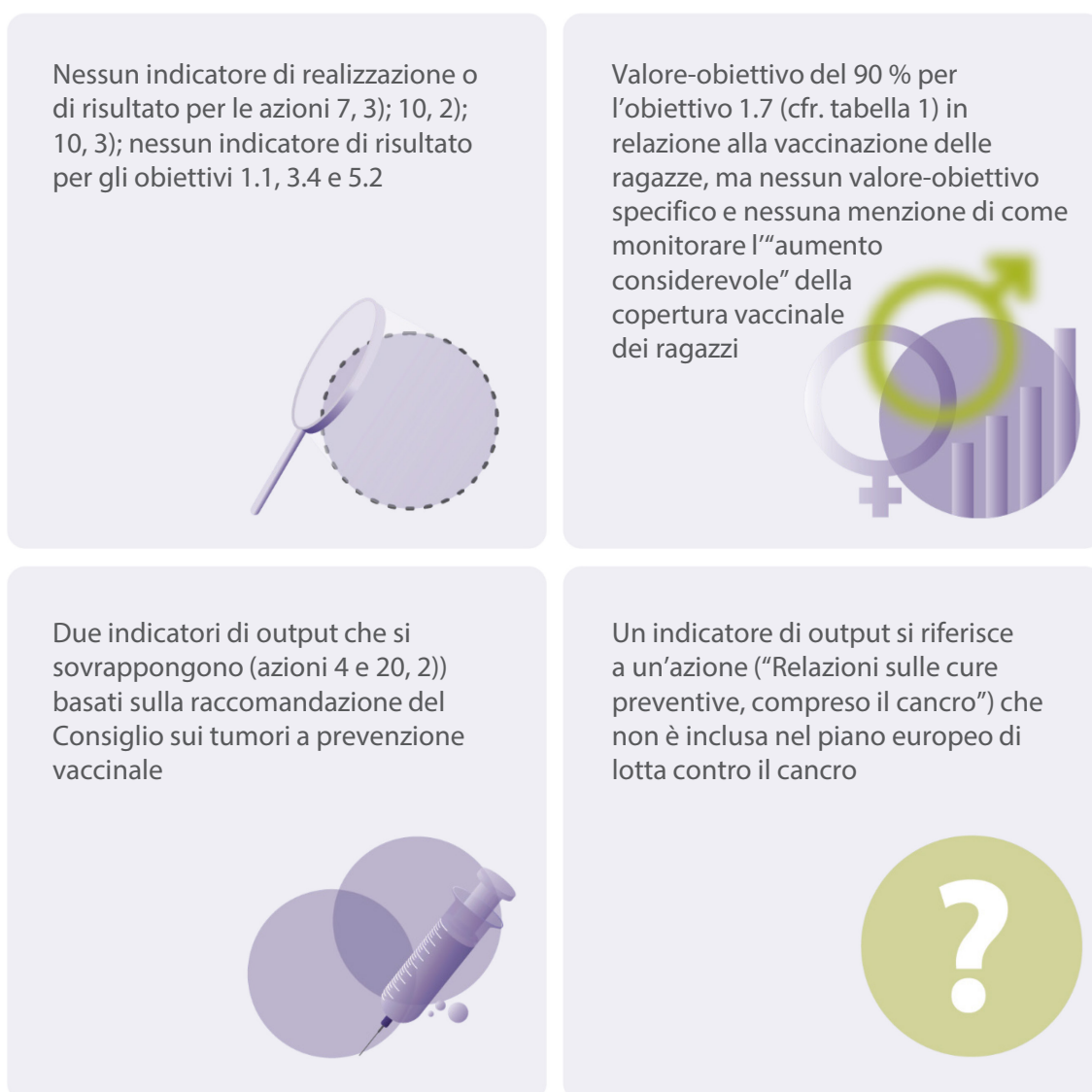
Nonostante gli sforzi compiuti dall'UE e dagli Stati membri per ridurre le disuguaglianze queste erano ancora evidenti sia tra paesi, regioni e gruppi socioeconomici che in tutte le fasi del percorso oncologico.



Fonte: Commissione europea, *Study on mapping and evaluating the implementation of the Europe's Beating Cancer Plan* (2024), pagg. 8-9.

55 Pur monitorando i progressi compiuti, la Commissione non dispone di un sistema per valutare l'impatto del piano europeo di lotta contro il cancro. Lo studio esterno a sostegno della revisione intermedia (paragrafo [54](#)) ha proposto di istituire un quadro di monitoraggio con indicatori di realizzazione, di risultato e di impatto per le 42 azioni e gli obiettivi del piano europeo di lotta contro il cancro, specificando unità di misura, fonti di dati, valori di partenza e valori-obiettivo. La Corte ha individuato alcune carenze nel quadro proposto ([figura 9](#)). Inoltre, lo studio non ha valutato appieno la disponibilità, la completezza e la comparabilità dei dati necessari per gli indicatori proposti. Analogamente, la [relazione speciale della Corte del 2022 sulle statistiche europee](#) ha evidenziato debolezze nei dati sanitari, in particolare per quanto riguarda le cause di decesso, in termini di accuratezza, tempestività e puntualità. Al momento dell'audit della Corte, la Commissione ha dichiarato di lavorare alla messa a punto del nuovo quadro di monitoraggio del piano europeo di lotta contro il cancro.

Figure 9 | Carenze nel quadro di monitoraggio proposto per il piano europeo di lotta contro il cancro

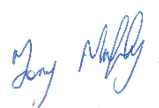


Fonte: Corte dei conti europea.

- 56** In assenza di un meccanismo ben definito per seguire i progressi compiuti dopo il 2025 e valutare l'attuazione del piano europeo di lotta contro il cancro, potrebbe essere difficile monitorarne l'impatto in modo coerente e trasparente a lungo termine, in particolare per quanto riguarda le azioni che proseguiranno fino al 2030. Tale incertezza limita inoltre la capacità della Commissione di valutare se il piano abbia conseguito i risultati attesi. Ad ogni modo, poiché l'impatto di qualsiasi iniziativa in materia di lotta al cancro sarà visibile solo nel lungo termine, resta da stabilire quale sarebbe il miglior momento per effettuare una valutazione del piano. L'assenza di un termine ultimo definitivo (paragrafo 27) e di indicatori esaustivi e pertinenti per tutte le azioni e tutti gli obiettivi costituisce un ostacolo per valutare adeguatamente i progressi, garantire la rendicontabilità, apportare adeguamenti al piano basati su dati concreti e, infine, valutarne l'impatto complessivo.

La presente relazione è stata adottata dalla Sezione I, presieduta da Joëlle Elvinger,
Membro della Corte dei conti europea, a Lussemburgo nella riunione del 21 gennaio 2026.

Per la Corte dei conti europea

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Tony Murphy'.

Tony Murphy
Presidente

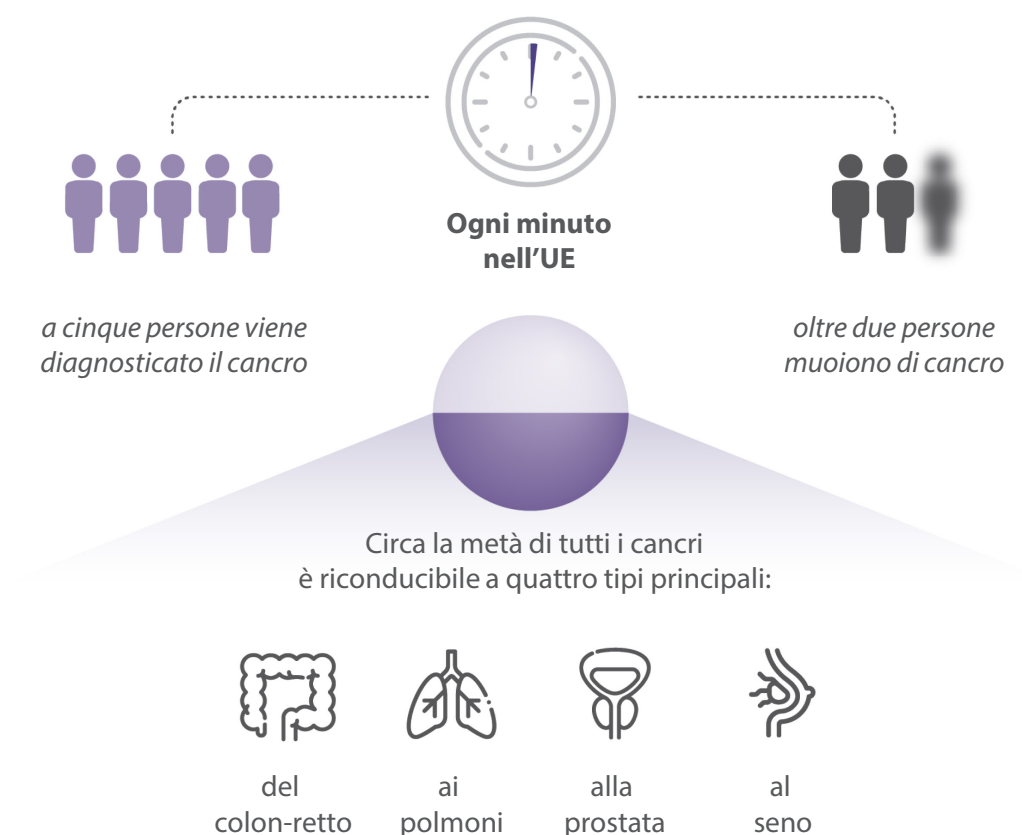
Allegati

Allegato I – L'audit

Il cancro nell'UE

- 01** Nell'UE ogni minuto viene diagnosticato un cancro a cinque persone e, nello stesso tempo, più di due persone muoiono a causa della malattia, il che la rende la seconda principale causa di morte. Poiché il cancro colpisce in misura proporzionalmente maggiore gli anziani, l'invecchiamento della popolazione fa sì che il numero di nuovi casi sia in costante aumento. Le diagnosi di cancro nei paesi dell'UE e dell'Associazione europea di libero scambio (Islanda, Liechtenstein, Norvegia e Svizzera) **dovrebbero aumentare** del 19 % entro il 2040, mentre i decessi per cancro dovrebbero aumentare del 27 %. La malattia è inoltre accompagnata da persistenti disuguaglianze tra gli Stati membri sotto il profilo della prevenzione, dell'individuazione precoce, dei trattamenti e dei risultati in termini di sopravvivenza.

Figura 1 | Incidenza del cancro e connessa mortalità nell'UE



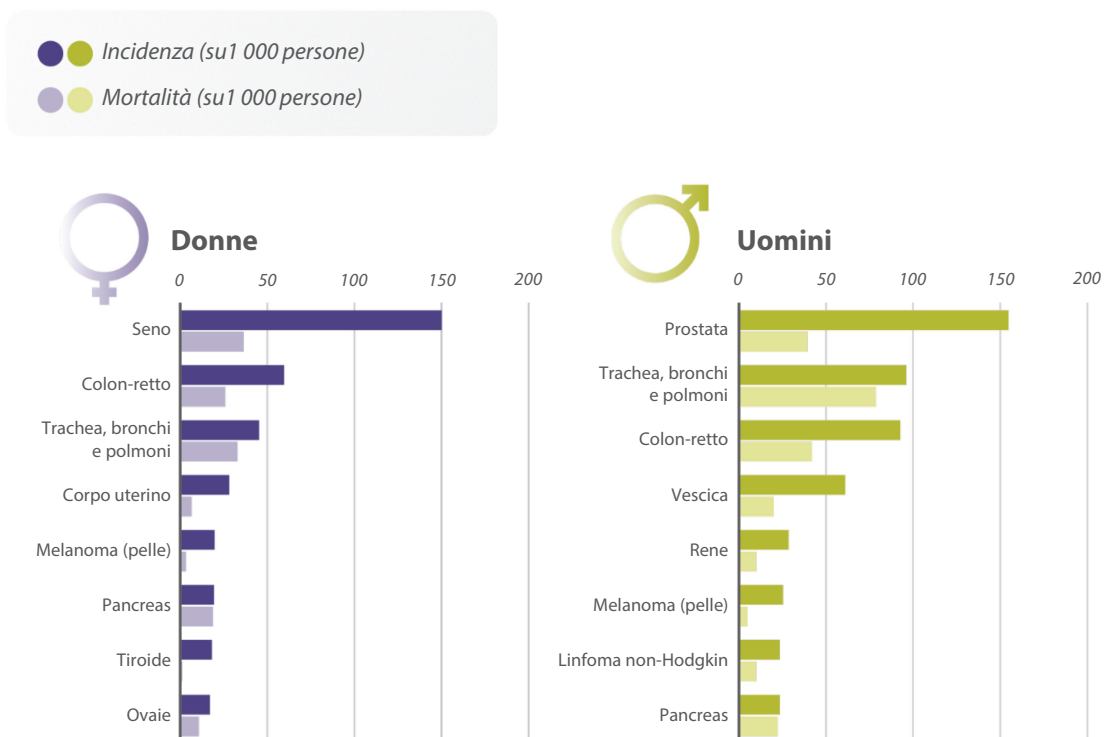
Fonte: Corte dei conti europea, sulla base dei dati del [sistema europeo d'informazione sul cancro](#).

02 Circa la metà di tutti i tumori appartiene a quattro tipi principali: del colon-retto, ai polmoni, alla prostata e al seno¹. I tassi di mortalità per cancro variano notevolmente per tipologia, ma anche per sesso: gli uomini hanno quasi il 70 % di probabilità in più di morire di cancro rispetto alle donne. I tassi di mortalità sono molto inoltre più elevati nei paesi a basso reddito e tra gli individui con livelli di istruzione inferiori². La **figura 1** mette a confronto i tassi di incidenza e di mortalità dei diversi tipi di cancro negli uomini e nelle donne.

¹ Sistema europeo d'informazione sul cancro.

² Ibidem.

Figura 2 | Tipi più comuni di tumori nell'UE, 2022



Fonte: Corte dei conti europea, sulla base dei dati della Commissione europea tratti da [2022 new cancer cases and cancer deaths on the rise in the EU](#) (settembre 2023).

- 03** Obiettivo del [piano europeo di lotta contro il cancro](#), che la Commissione europea ha adottato nel febbraio 2021 nel quadro dell'Unione europea della salute, è ridurre il carico di cancro mediante una strategia completa articolata intorno a quattro pilastri: prevenzione, individuazione precoce, diagnosi e trattamento e qualità della vita per i pazienti oncologici e i sopravvissuti alla malattia. Il piano promuove inoltre la ricerca e l'innovazione, la digitalizzazione, la condivisione dei dati e le sinergie con altre politiche nazionali e dell'UE.

Quadro strategico e meccanismi di governance per il piano europeo di lotta contro il cancro

04 Il piano europeo di lotta contro il cancro è la strategia di punta dell'UE nella lotta contro il cancro. Basandosi su precedenti documenti strategici dell'UE, ne ha ampliato l'ambito di applicazione (*tabella 1*).

Tabella 1 | Principali iniziative dell'UE in materia di lotta al cancro e relativi settori di intervento

Piano d'azione 1987-1989	Piano d'azione 1990-1994	Partenariato 2009-2013	Piano europeo di lotta contro il cancro 2021
Prevenzione del cancro, compresa l'individuazione precoce	Prevenzione del cancro, compreso lo screening	Promozione della salute e individuazione precoce	Prevenzione
Informazione e educazione sanitaria nella prevenzione del cancro	Informazione ed educazione sanitaria	Identificazione e diffusione di buone pratiche	Individuazione precoce
Formazione dei professionisti della salute	Formazione dei professionisti della salute	Cooperazione e coordinamento della ricerca sul cancro	Diagnosi e trattamento
Ricerca sul cancro	Ricerca e cancro	Processo di analisi comparativa	Qualità della vita dei pazienti oncologici e dei sopravvissuti alla malattia
			Nuove tecnologie, ricerca e innovazione
			Disuguaglianze di fronte al cancro
			Tumori infantili

Fonte: Programma "L'Europa contro il cancro – Piano d'azione 1987-1989"; "L'Europa contro il cancro: piano d'azione 1990-1994"; Lotta contro il cancro: un partenariato europeo (2009-2013); [Piano europeo di lotta contro il cancro](#) (2021).

- 05** Ai sensi dell'articolo 168 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea, la responsabilità di definire le politiche sanitarie e di organizzare ed erogare servizi sanitari e assistenza medica, compresa l'assegnazione delle risorse, spetta agli Stati membri. Il ruolo dell'UE, pertanto, consiste nel sostenerne e integrarne le azioni. In tale contesto, in seno alla Commissione:
- la direzione generale della Salute e della sicurezza alimentare (DG SANTE), in qualità di DG capofila per le iniziative dell'UE in materia di salute, supervisiona il [programma EU4Health](#), coordina la concezione e l'attuazione del piano europeo di lotta contro il cancro e ne segue i progressi complessivi;
 - la direzione generale della Ricerca e dell'innovazione (DG RTD) sovrintende a Orizzonte Europa, che sostiene le iniziative nell'ambito del piano europeo di lotta contro il cancro;
 - la direzione generale delle Reti di comunicazione, dei contenuti e delle tecnologie (DG CNECT) gestisce il [programma Europa digitale](#), che sostiene anch'esso iniziative nell'ambito del piano europeo di lotta contro il cancro;
 - il Centro comune di ricerca (JRC) della Commissione sovrintende allo sviluppo di orientamenti in materia di pratica clinica per la prevenzione, lo screening e la diagnosi primari, unitamente a un sistema di garanzia della qualità per i servizi oncologici lungo l'intero percorso terapeutico, al fine di sostenere gli Stati membri nell'attuazione di screening e di cure di follow-up di alta qualità;
 - l'Agenzia esecutiva europea per la salute e il digitale (HaDEA) attua EU4Health, il polo tematico 1 di Orizzonte Europa (relativo alla salute) e parti del programma Europa digitale.
- 06** Sempre in seno alla Commissione, un **gruppo di attuazione** copresieduto dalla DG SANTE e dalla DG RTD, con rappresentanti di altre DG pertinenti, monitora l'attuazione del piano europeo di lotta contro il cancro e della [missione contro il cancro di Orizzonte Europa](#). Gli Stati membri partecipano attraverso un **sottogruppo di esperti sul cancro**, che svolge un ruolo consultivo ma non ha potere decisionale.
- 07** Altri portatori di interessi partecipano a un gruppo di contatto del **piano europeo di lotta contro il cancro** che riunisce gruppi di pazienti, organizzazioni di operatori sanitari, rappresentanti della società civile e dell'industria. Il gruppo dei portatori di interessi è un forum di discussione e condivisione di informazioni su temi e azioni specifici stabiliti nel piano europeo di lotta contro il cancro e nella missione sul cancro di Orizzonte Europa.

Obiettivo, estensione e approccio dell'audit

- 08** Obiettivo del presente audit era valutare l'efficacia del piano europeo di lotta contro il cancro come risposta a livello UE in tale ambito. Nello specifico, la Corte ha esaminato la struttura del piano e le relative modalità di monitoraggio. Ha inoltre esaminato in che misura le iniziative e i progetti siano in linea con gli obiettivi del piano e con le esigenze degli Stati membri, e se appaiano sostenibili. La Corte ha basato i propri criteri di audit sui requisiti normativi, sui documenti strategici della Commissione e sui principi definiti dagli auditor.
- 09** A tal fine, la Corte si è concentrata sulle 10 iniziative faro realizzate nel periodo dal 2021 al 2025, esaminando i risultati e il contributo al conseguimento degli obiettivi del piano europeo di lotta contro il cancro fornito dai progetti che sono stati completati, o per lo più completati, entro la fine del 2024. La Corte ha incluso progetti finanziati a titolo di EU4Health, Orizzonte Europa ed Europa digitale, che nel complesso hanno contribuito alla dotazione finanziaria del piano per 3,5 miliardi di euro. Per Orizzonte sono stati esclusi quelli finanziati dall'[Istituto europeo di innovazione e tecnologia](#) o dalle [azioni Marie Skłodowska-Curie](#), che non avevano indetto inviti specifici per progetti oncologici al momento dell'audit. Non è stato esaminato neppure l'esiguo importo (inferiore a 9 milioni di euro) dei finanziamenti per progetti in materia di cancro a titolo di Erasmus+.
- 10** L'approccio di audit della Corte ha combinato l'esame documentale della documentazione pertinente con colloqui, analisi dei dati e lavoro sul campo:
- esame di documenti, studi, indagini e relazioni della Commissione sulla lotta contro il cancro, corroborato da colloqui con il personale della Commissione;
 - riunioni con i partner esecutivi del piano europeo di lotta contro il cancro, tra cui l'HaDEA e il JRC, e con i portatori di interessi (organizzazioni non governative, ricercatori e organizzazioni di pazienti);
 - visite di informazione in Finlandia e Romania (paesi situati in parti d'Europa diverse selezionati dalla Corte perché, pur avendo entrambi partecipato attivamente a progetti, mostrano livelli di progresso nella lotta contro il cancro differenti) al fine di ottenere una comprensione approfondita delle sfide cui devono far fronte gli Stati membri, del modo in cui il piano europeo di lotta contro il cancro può contribuire ad affrontare tali sfide e del modo in cui ha integrato gli sforzi nazionali in questo settore;
 - analisi delle 10 iniziative faro, nonché di 15 progetti in Finlandia e Romania che la Corte ha selezionato per il loro stato avanzato di attuazione e perché riguardavano una serie di iniziative faro.

Allegato II – Elenco completo delle azioni del piano europeo di lotta contro il cancro

	AZIONE	CALENDARIO DI ATTUAZIONE
UN APPROCCIO MODERNO AL CANCRO: LE NUOVE TECNOLOGIE, LA RICERCA E L'INNOVAZIONE AL SERVIZIO DELLA PREVENZIONE E DELLA CURA INCENTRATE SUL PAZIENTE		
1	Iniziativa faro: creare un centro di conoscenze sul cancro per facilitare il coordinamento delle iniziative scientifiche e tecniche legate al cancro a livello dell'UE.	2021
2	Iniziativa faro: avviare un'iniziativa europea sulla diagnostica per immagini (imaging) dei tumori tesa a sostenere lo sviluppo di strumenti computerizzati in grado di far progredire la medicina personalizzata e le soluzioni innovative.	2022
3	Azioni a sostegno della prevenzione e della cura del cancro attraverso una nuova ricerca sul cancro e un ecosistema innovativo: 1) consentire ai malati di cancro di accedere alle cartelle cliniche elettroniche e di condividerle in modo sicuro attraverso lo spazio comune europeo di dati sanitari per la prevenzione e il trattamento transfrontalieri; 2) sviluppare un archivio di gemelli digitali nella sanità, anche per un trattamento più individualizzato del cancro; 3) ampliare il sistema europeo d'informazione sul cancro; 4) istituire partenariati di Orizzonte Europa: l'Innovative Health Initiative e il partenariato per la trasformazione dei sistemi sanitari e assistenziali.	2021-2025
SALVARE VITE ATTRAVERSO LA PREVENZIONE SOSTENIBILE DEL CANCRO		
4	Iniziativa faro: vaccinare almeno il 90 % della popolazione bersaglio di ragazze nell'UE e aumentare considerevolmente la copertura vaccinale dei ragazzi, nonché investire nelle relative infrastrutture per debellare i tumori causati dai papillomavirus umani.	2021-2030
<i>Migliorare l'alfabetizzazione sanitaria sui rischi e sui determinanti del cancro</i>		
5	Aggiornare il Codice europeo contro il cancro e dare impulso alla sua attuazione: 1) sviluppare e lanciare l'applicazione mobile dell'UE sulla prevenzione del cancro; 2) sostenere il progetto di alfabetizzazione sanitaria per la prevenzione e la cura del cancro.	2021-2025

	AZIONE	CALENDARIO DI ATTUAZIONE
<i>Realizzare un'Europa senza tabacco</i>		
6	<p>Creare una generazione libera dal tabacco mediante il riesame:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) della direttiva sui prodotti del tabacco; 2) della direttiva sulla tassazione dei prodotti del tabacco; 3) del quadro giuridico sugli acquisti transfrontalieri di tabacco da parte di privati tenendo conto delle proposte legislative; 4) aggiornare la raccomandazione del Consiglio sugli ambienti senza fumo; 5) sostenere gli Stati membri negli sforzi atti a garantire la piena attuazione della Convenzione quadro per la lotta al tabagismo. 	2021-2025
<i>Ridurre il consumo nocivo di alcol</i>		
7	<p>Intensificare il sostegno dell'UE agli Stati membri e alle parti interessate con l'attuazione di buone pratiche e lo sviluppo di capacità per ridurre i danni legati all'alcol:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) riesaminare la legislazione dell'UE relativa alla tassazione dell'alcol e all'acquisto transfrontaliero di prodotti alcolici; 2) proporre l'obbligo di inserire l'elenco degli ingredienti e la dichiarazione nutrizionale sulle etichette delle bevande alcoliche, unitamente alle avvertenze sanitarie; 3) sostenere gli Stati membri nell'attuazione di interventi brevi basati su dati concreti; 4) ridurre l'esposizione dei giovani al marketing online di bevande alcoliche attraverso il monitoraggio dell'attuazione della direttiva sui servizi di media audiovisivi. 	2021-2025
<i>Migliorare la promozione della salute attraverso l'accesso a diete sane e attività fisica</i>		
8	<ol style="list-style-type: none"> 1) Riesame del programma UE "Frutta, verdura e latte nelle scuole"; 2) proposta dell'obbligo di apporre un'etichetta nutrizionale sulla parte anteriore dell'imballaggio; 3) relazione della Commissione sull'attuazione sulle disposizioni della direttiva sui servizi di media audiovisivi (direttiva AVMS), comprese quelle sulle comunicazioni commerciali relative ad alimenti e bevande poco sani; 4) elaborazione e applicazione di una guida per codici di condotta sulla riduzione del marketing di alimenti poco sani per i bambini, compreso il marketing online, mediante le disposizioni della direttiva AVMS e realizzazione di un'azione comune sulle migliori pratiche nel campo dell'alimentazione ("Best ReMap"); 5) pubblicazione di uno studio di mappatura delle misure fiscali e delle politiche tariffarie su zuccheri, bibite analcoliche e bevande alcoliche. 	2021-2025
9	<p>Ulteriore riduzione della presenza di contaminanti cancerogeni negli alimenti, fissando livelli massimi per un maggior numero di tali contaminanti.</p>	2021-2025

	AZIONE	CALENDARIO DI ATTUAZIONE
10	<p>1) Sostegno del programma HealthyLifestyle4All alla promozione di stili di vita sani per tutte le generazioni;</p> <p>2) iniziative nell'ambito della guida alla pianificazione della mobilità urbana sostenibile sul collegamento tra trasporti e salute;</p> <p>3) revisione del pacchetto per la mobilità urbana per promuovere e sostenere il trasporto e la mobilità sani e sostenibili.</p>	2021-2023
<i>Ridurre l'inquinamento ambientale</i>		
11	Allineare maggiormente le norme di qualità dell'aria dell'UE agli orientamenti dell'OMS.	2021-2023
12	Misure di transizione verso una mobilità a emissioni zero e riduzione dell'inquinamento ambientale causato dai trasporti nell'ambito della strategia per una mobilità sostenibile e intelligente.	2021-2025
<i>Ridurre l'esposizione alle sostanze pericolose e alle radiazioni</i>		
13	Adottare un nuovo quadro strategico in materia di salute e sicurezza sul lavoro 2021-2027	2021-2027
14	Ridurre l'esposizione dei lavoratori alle sostanze cancerogene attraverso modifiche della direttiva sugli agenti cancerogeni e mutageni.	2021-2025
15	Rivedere i limiti dell'UE per l'amianto al fine di ridurre ulteriormente l'esposizione dei lavoratori.	2022-2024
16	Condurre un'indagine sull'esposizione dei lavoratori a fattori di rischio per il cancro.	2021-2024
17	Sostenere gli Stati membri nell'attuazione dei requisiti della direttiva del Consiglio sulla protezione dalle radiazioni ionizzanti, in particolare dal radon.	2021-2025
18	Studiare misure tese a prevenire l'esposizione alle radiazioni ultraviolette, comprese quelle dei lettini solari.	2023
19	Varare il partenariato di Orizzonte Europa sulla valutazione dei rischi derivanti dalle sostanze chimiche per rafforzare le capacità dell'UE di valutare tali rischi.	2021-2025
<i>Prevenire i tumori causati dalle infezioni</i>		
20	<p>1) Ridurre l'incidenza del carcinoma epatico provocato dal virus dell'epatite B (mediante la vaccinazione e l'investimento nelle relative infrastrutture) e prevenire il carcinoma epatico provocato dal virus dell'epatite C e il carcinoma gastrico provocato dall'<i>Helicobacter pylori</i> (rispettivamente mediante trattamento con antivirali e antimicrobici);</p> <p>2) proporre una raccomandazione del Consiglio sui tumori a prevenzione vaccinale.</p>	2021-2030

	AZIONE	CALENDARIO DI ATTUAZIONE
MIGLIORARE L'INDIVIDUAZIONE PRECOCE DEL CANCRO		
21	<p>Iniziativa faro: Nuovo programma dell'UE di screening dei tumori:</p> <p>1) riesame della raccomandazione del Consiglio sullo screening dei tumori, compreso il relativo aggiornamento e la proposta di una possibile estensione ad altri tumori;</p> <p>2) iniziativa europea sull'imaging dei tumori, tesa a sostenere lo sviluppo di strumenti computerizzati in grado di far progredire la medicina personalizzata e le soluzioni innovative;</p> <p>3) elaborazione di orientamenti e programmi di garanzia della qualità per lo screening, la diagnosi, il trattamento, la riabilitazione, il follow-up e le cure palliative per il carcinoma del colon-retto e al collo dell'utero, provvedendo all'aggiornamento degli orientamenti esistenti sul cancro al seno, compresi programmi di accreditamento/certificazione.</p>	2021-2025
22	Aggiornare il sistema europeo d'informazione sul cancro per monitorare e valutare i programmi di screening dei tumori.	2021-2022
GARANTIRE STANDARD ELEVATI NELLE CURE ONCOLOGICHE		
23	<p>Iniziativa faro:</p> <p>1) creazione di centri oncologici integrati nazionali in tutti gli Stati membri e istituire la relativa rete dell'UE entro il 2025;</p> <p>2) nuove reti di riferimento sui tumori per il cancro e le patologie oncologiche in aggiunta alle quattro reti di riferimento europee già esistenti;</p> <p>3) progetto di mappatura digitale delle capacità e delle competenze dell'UE nella cura dei tumori.</p>	2021-2025
24	Iniziativa faro: iniziativa di diagnosi e trattamento del cancro per tutti al fine di migliorare l'accesso a diagnosi e trattamenti innovativi dei tumori.	2021-2025
25	Iniziativa faro: avviare l'iniziativa europea per comprendere il cancro (UNCAN.eu).	2021-2025
26	Sostenere il personale impegnato nella lotta contro il cancro attraverso il programma di formazione interspecialistica.	2021-2030
27	Istituire una piattaforma dell'UE per migliorare l'accesso ai farmaci antitumorali al fine di sostenere il riposizionamento delle molecole esistenti in una dimensione unionale armonizzata e sostenibile.	2021-2025
28	Attuare il quadro giuridico per gli studi clinici.	2021-2022
29	Adottare il regolamento relativo alla valutazione delle tecnologie sanitarie.	2021
30	Presentare il piano d'azione SAMIRA per garantire la qualità e la sicurezza della tecnologia radiologica e l'approvvigionamento di radioisotopi di rilevanza medica per la diagnosi e il trattamento.	2021-2025
31	<p>1) Creazione del partenariato sulla medicina personalizzata per individuare le priorità per la ricerca e la formazione in questo campo, sostenere progetti di ricerca rilevanti per la prevenzione, la diagnosi e il trattamento oncologici;</p> <p>2) definizione di una tabella di marcia verso la prevenzione personalizzata.</p>	2023-2025

	AZIONE	CALENDARIO DI ATTUAZIONE
32	Avviare il progetto di genomica per la salute pubblica insieme all'iniziativa 1+ Million Genome, per garantire l'accesso a ingenti volumi di dati genomici per la ricerca, la prevenzione e la medicina personalizzata.	2021-2025
33	1) Avviare un nuovo progetto che utilizzi il calcolo ad alte prestazioni per eseguire test rapidi delle molecole esistenti e di nuove combinazioni di farmaci; 2) sostenere progetti di collaborazione sulla diagnostica e sul trattamento del cancro utilizzando il calcolo ad alte prestazioni e l'IA; 3) assistere i ricercatori impegnati nello sviluppo di trattamenti oncologici personalizzati attraverso un sostegno mirato e nuove piattaforme digitali.	2021-2027
MIGLIORARE LA QUALITÀ DELLA VITA DEI PAZIENTI ONCOLOGICI, DEI SOPRAVVISSUTI ALLA MALATTIA E DEI PRESTATORI DI ASSISTENZA		
34	Iniziativa faro: iniziativa a favore di una vita migliore per i pazienti oncologici: 1) creare una smart card del sopravvissuto al cancro personalizzata; 2) creare il centro digitale europeo dei pazienti oncologici che sostenga lo scambio di dati dei pazienti e il monitoraggio delle condizioni di salute dei sopravvissuti.	2021-2023 2023-2030
35	Affrontare il tema dell'equità dell'accesso ai servizi finanziari per i sopravvissuti al cancro mediante l'elaborazione di un codice di condotta e un processo di riflessione su soluzioni a lungo termine.	2021-2023
36	1) Avviare uno studio che affronti i problemi inerenti al rientro al lavoro; 2) trattare nella strategia sui diritti delle persone con disabilità 2021-2030 i diritti dei pazienti oncologici e dei sopravvissuti che sono considerati persone con disabilità; 3) garantire la piena attuazione della direttiva sull'equilibrio tra attività professionale e vita familiare per i genitori e i prestatori di assistenza.	2021-2022
RIDURRE LE DISUGUAGLIANZE DI FRONTE AL CANCRO IN TUTTA L'UE		
37	Iniziativa faro: istituire un registro delle disuguaglianze di fronte al cancro per mappare le disuguaglianze tra gli Stati membri e le regioni.	2021-2022
38	1) Rafforzare i sistemi di sanità elettronica, telemedicina e monitoraggio a distanza; 2) promuovere il modello di consultazione virtuale delle reti di riferimento europee.	2021-2023
39	Migliorare la resilienza, l'accessibilità e l'efficacia dei sistemi sanitari dell'UE per salvaguardare l'erogazione di cure oncologiche in caso di future crisi sanitarie.	2021-2025
40	Integrare l'azione per l'uguaglianza in ambiti che rientrano nel piano europeo di lotta contro il cancro, come lo screening e le cure oncologiche di alta qualità.	2021-2025

	AZIONE	CALENDARIO DI ATTUAZIONE
METTERE IN PRIMO PIANO IL CANCRO INFANTILE		
41	Iniziativa faro: iniziativa per aiutare i bambini affetti da cancro; istituire una rete UE dei sopravvissuti al cancro giovanile.	2021-2023
42	Avviare il progetto relativo ai tumori infantili e tumori negli adolescenti e nei giovani adulti: curare di più e curare meglio per promuovere l'evoluzione della cura dei tumori pediatrici.	2022-2025

Fonte: allegato alla [comunicazione della Commissione](#) al Parlamento europeo e al Consiglio sul piano europeo di lotta contro il cancro.

Acronimi

Acronimo	Definizione/Spiegazione
ECIR	Registro europeo delle disuguaglianze di fronte al cancro (<i>European Cancer Inequalities Registry</i>)
OCSE	Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economici

Glossario

Termine	Definizione/Spiegazione
Centro comune di ricerca	Servizio scientifico e informativo della Commissione, che fornisce consulenza scientifica e sostegno alle politiche dell'UE.
Codice europeo contro il cancro	Serie di raccomandazioni elaborate dall'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro, su iniziativa della Commissione europea, per informare il pubblico e consigliare i responsabili delle politiche dell'UE su come ridurre il rischio di cancro.
Impatto	Conseguenze a lungo termine, di natura socioeconomica, ambientale o finanziaria, di un progetto o di un programma completato.
Indicatore	Informazioni utilizzate per misurare o valutare un aspetto della performance.
Input	Mezzi finanziari, umani, materiali, amministrativi o normativi usati per attuare un progetto o un programma.
Orizzonte Europa	Programma di ricerca e innovazione adottato dall'UE per il periodo 2021-2027.
Papillomavirus umano	Virus, che si diffonde facilmente attraverso il contatto sessuale, che può causare alcuni tipi di cancro.
Quadro finanziario pluriennale	Piano di spesa dell'UE che fissa priorità (in base agli obiettivi strategici) e massimali nell'ambito di sette rubriche principali, in genere per sette anni. Ponendo un limite a ciascuna categoria di spesa, costituisce la struttura entro la quale sono fissati i bilanci annuali dell'UE.
Realizzazione	Quanto viene prodotto o conseguito con un progetto, come lo svolgimento di un corso di formazione o la costruzione di una strada.
Risultato	Effetto immediato di un progetto o di un programma al suo completamento, come ad esempio la migliore occupabilità dei partecipanti a un corso o l'accresciuta accessibilità di un luogo a seguito della costruzione di una nuova strada.

Risposte della Commissione

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

Cronologia

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

Team di audit

Le relazioni speciali della Corte dei conti europea illustrano le risultanze degli audit espletati su politiche e programmi dell'UE o su temi relativi alla gestione concernenti specifici settori di bilancio. La Corte seleziona e pianifica detti incarichi di audit in modo da massimizzarne l'impatto, tenendo conto dei rischi per la performance o la conformità, del livello delle entrate o delle spese, dei futuri sviluppi e dell'interesse pubblico e politico.

Il presente controllo di gestione è stato espletato dalla Sezione di audit I – “Uso sostenibile delle risorse naturali”, presieduta da Joëlle Elvinger, Membro della Corte. L'audit è stato diretto da Klaus-Heiner Lehne, Membro della Corte, coadiuvato da: Thomas Arntz, capo di Gabinetto, e Marc-Oliver Heidkamp, attaché di Gabinetto; Ramona Bortnowschi, principal manager; Aris Konstantinidis, capoincarico; Michela Lanzutti, Marie Elgersma e Anca Florinela Cristescu, auditor. Thomas Everett ha fornito assistenza linguistica. Dunja Weibel ha fornito supporto grafico.



Da sinistra a destra: Ramona Bortnowschi, Marc-Oliver Heidkamp, Klaus-Heiner Lehne, Marie Elgersma, Aris Konstantinidis, Thomas Arntz.

DIRITTI D'AUTORE

© Unione europea, 2026

La politica di riutilizzo della Corte dei conti europea è stabilita dalla [decisione della Corte n. 6-2019](#) sulla politica di apertura dei dati e sul riutilizzo dei documenti.

Salvo indicazione contraria (ad esempio, in singoli avvisi sui diritti d'autore), il contenuto dei documenti della Corte di proprietà dell'UE è soggetto a licenza [Creative Commons Attribuzione 4.0 Internazionale \(CC BY 4.0\)](#). Ciò significa che ne è consentito il riutilizzo, a condizione di citare la fonte in maniera appropriata e di indicare le eventuali modifiche. Chiunque riutilizzi materiale della Corte non deve distorcerne il significato o il messaggio originari. La Corte dei conti europea non è responsabile delle eventuali conseguenze derivanti dal riutilizzo del proprio materiale.

Nel caso un contenuto specifico permetta di identificare privati cittadini, ad esempio nelle foto che ritraggono personale della Corte, o includa lavori di terzi, occorre richiedere una autorizzazione aggiuntiva.

Ove concessa, tale autorizzazione annulla quella generale già menzionata e indica chiaramente ogni eventuale restrizione dell'uso.

Per utilizzare o riprodurre contenuti non di proprietà dell'UE, può essere necessario richiedere un'autorizzazione direttamente ai titolari dei diritti.

Foto di copertina: © Valerii Apetroaiei – stock.adobe.com.

Figure 2 e 8, figura nel riquadro 6, Allegato I; figura 1 – Pittogrammi: queste figure sono state realizzate utilizzando risorse tratte da [Flaticon.com](#). © Freepik Company S.L. Tutti i diritti riservati.

Figure 6 e 7 – Cartine: [Eurostat](#).

Il software o i documenti coperti da diritti di proprietà industriale, come brevetti, marchi, disegni e modelli, loghi e nomi registrati, sono esclusi dalla politica di riutilizzo della Corte.

I siti Internet istituzionali dell'Unione europea, nell'ambito del dominio europa.eu, contengono link verso siti di terzi. Poiché esulano dal controllo della Corte, si consiglia di prender atto delle relative informative sulla privacy e sui diritti d'autore.

Uso del logo della Corte dei conti europea

Il logo della Corte dei conti europea non deve essere usato senza previo consenso della stessa.

HTML	ISBN 978-92-849-6553-3	ISSN 1977-5709	doi:10.2865/5825374	QJ-01-26-002-IT-Q
PDF	ISBN 978-92-849-6554-0	ISSN 1977-5709	doi:10.2865/8080346	QJ-01-26-002-IT-N

COME CITARE LA PRESENTE PUBBLICAZIONE:

Corte dei conti europea, [relazione speciale 07/2026](#) “Piano europeo di lotta contro il cancro – Un piano di ampia portata ma dal futuro incerto”, Ufficio delle pubblicazioni dell’Unione europea, 2026.

Ogni anno, il cancro causa quasi 1,1 milioni di decessi e genera oltre 100 miliardi di costi nell'UE. La più recente risposta della Commissione al riguardo è il piano europeo di lotta contro il cancro, un'iniziativa da 4 miliardi di euro avviata nel 2021 che riguarda la prevenzione, l'individuazione precoce, la cura oncologica e la qualità della vita. Nel presente audit, la Corte ha esaminato se il piano rappresenti una risposta efficace a livello UE. La Corte ne ha analizzato l'impostazione, l'attuazione, la sostenibilità e le modalità di monitoraggio, con particolare attenzione per le disuguaglianze oncologiche. Ha rilevato che il piano sostiene il coordinamento tra Stati membri, ma la sua efficacia potrebbe essere inficiata da sovrapposizione delle iniziative, problemi di sostenibilità, debolezze nel monitoraggio e da prospettive incerte per il periodo successivo al 2027. La Corte raccomanda alla Commissione di adeguare le principali iniziative del piano europeo di lotta contro il cancro e di rafforzarne il monitoraggio e la valutazione.

Relazione speciale della Corte dei conti europea presentata in virtù dell'articolo 287, paragrafo 4, secondo comma, del TFUE.



CORTE
DEI CONTI
EUROPEA



Ufficio delle pubblicazioni
dell'Unione europea

CORTE DEI CONTI EUROPEA
12, rue Alcide De Gasperi
1615 Luxembourg
LUXEMBOURG

Tel. +352 4398-1

Modulo di contatto: eca.europa.eu/it/contact
Sito Internet: eca.europa.eu
Social media: @EUauditors