

ΣΥΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ
της 2ας Δεκεμβρίου 2003
σχετικά με τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου

(2003/878/ΕΚ)

ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ,

Έχοντας υπόψη:

τη συνθήκη για την ίδρυση της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, και ιδίως το άρθρο 152 παράγραφος 4 δεύτερο εδάφιο,

την πρόταση της Επιτροπής,

τη γνώμη του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου,

Εκτιμώντας τα ακόλουθα:

- (1) Το άρθρο 152 της συνθήκης προβλέπει ότι η δράση της Κοινότητας, η οποία συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές, αποβλέπει στη βελτίωση της δημόσιας υγείας καθώς και στην πρόληψη της ανθρώπινης ασθένειας σε όλες τις μορφές της και στην αποτροπή των πηγών κινδύνου για την ανθρώπινη υγεία. Η δράση αυτή καλύπτει τον αγώνα ενάντια στις σημαντικότερες μάστιγες της υγείας, μέσω της προώθησης της έρευνας για τις αιτίες τους, τη μετάδοσή τους και την πρόληψή τους, καθώς και την πληροφόρηση και την εκπαίδευση σε θέματα υγείας. Η κοινοτική δράση στον τομέα της δημόσιας υγείας πρέπει να σέβεται πλήρως της αρμοδιότητες των κρατών μελών για την οργάνωση και την παροχή υγειονομικών υπηρεσιών και ιατρικής περίθαλψης.
- (2) Η περαιτέρω ανάπτυξη προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου πρέπει να υλοποιηθεί σύμφωνα με το εθνικό δίκαιο και τις εθνικές και περιφερειακές αρμοδιότητες για την οργάνωση και την παροχή υγειονομικών υπηρεσιών και ιατρικής περίθαλψης.
- (3) Ο καρκίνος αποτελεί μείζονα νόσο και αιτία θανάτου σε όλη την Ευρώπη, συμπεριλαμβανομένων των μελλοντικών κρατών μελών. Υπολογίζεται ότι το 1998 εμφανίστηκαν στην Ευρωπαϊκή Ένωση 1 580 096 νέα κρούσματα καρκίνου, εκτός από τους καρκίνους του δέρματος πλην του μελανώματος. Από αυτά, το 1,4 % ήταν καρκίνοι του τραχήλου της μήτρας, το 13 % καρκίνοι του μαστού, το 14 % καρκίνοι του παχέος εντέρου και του ορθού και το 9 % καρκίνοι του προστάτη. Ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας και ο καρκίνος του μαστού αποτέλεσαν το 3 % και 29 % αντίστοιχα των νέων κρουσμάτων καρκίνου στις γυναίκες, και ο καρκίνος του προστάτη το 17 % των νέων κρουσμάτων καρκίνου στους άνδρες.
- (4) Οι αρχές που διέπουν τον προσυμπτωματικό έλεγχο ως εργαλείο για την πρόληψη των χρόνιων μη μεταδοτικών ασθενειών δημοσιεύθηκαν από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας το 1968 και από το Συμβούλιο της Ευρώπης το 1994. Τα δύο αυτά έγγραφα, σε συνδυασμό με την τρέχουσα βέλτιστη πρακτική για καθέναν από τους τομείς του προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου, αποτελούν τη βάση των παρούσων συστάσεων.
- (5) Επιπλέον, οι παρούσες συστάσεις βασίζονται στις «Συστάσεις για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου» της συμβουλευτικής επιτροπής για την πρόληψη του καρκίνου, σε συνδυασμό με την πείρα που αποκομίστηκε στο πλαίσιο των

διαφόρων δράσεων που υποστήριξε το πρόγραμμα «Η Ευρώπη κατά του καρκίνου», κατά τις οποίες η ευρωπαϊκή συνεργασία βοήθησε, παραδείγματος χάρη, τα προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου υψηλής ποιότητας να παράσχουν αποτελεσματικές ευρωπαϊκές κατευθυντήριες γραμμές βέλτιστης πρακτικής και να προστατεύσουν τον πληθυσμό από την υποβάθμιση της ποιότητας του προσυμπτωματικού ελέγχου.

- (6) Μεταξύ των σημαντικών παραγόντων που πρέπει να αξιολογηθούν πριν αποφασιστεί υλοποίηση σε ολόκληρο τον πληθυσμό συμπεριλαμβάνονται, μεταξύ άλλων, η συχνότητα εφαρμογής του προσυμπτωματικού ελέγχου καθώς και άλλες εθνικές ή περιφερειακές επιδημιολογικές ιδιαιτερότητες.
- (7) Ο προσυμπτωματικός έλεγχος επιτρέπει τη διάγνωση μορφών καρκίνου σε πρώιμο στάδιο εξάπλωσης ή ενδεχομένως ακόμα και προτού εξαπλωθεί. Ορισμένες βλάβες μπορούν να θεραπευθούν αποτελεσματικότερα στην περίπτωση αυτή και οι ασθενείς μπορούν να ελπίζουν σε ίαση. Ο κυριότερος δείκτης αποτελεσματικότητας του προσυμπτωματικού ελέγχου είναι η μείωση της ειδικής θνησιμότητας λόγω της νόσου. Όπως στην περίπτωση του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, οι καρκινικές πρόδρομοι ανιχνεύονται, η δε μείωση των κρουσμάτων καρκίνου του τραχήλου της μήτρας μπορεί να θεωρηθεί ως ιδιαίτερα χρήσιμος δείκτης.
- (8) Υπάρχουν ενδείξεις για την αποτελεσματικότητα του προσυμπτωματικού ελέγχου για τον καρκίνο του μαστού και τον καρκίνο του παχέος εντέρου και του ορθού, που προέρχονται από τυχαίοποιημένες δοκιμές, και για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, που προέρχονται από μελέτες παρατήρησης.
- (9) Ωστόσο, ο προσυμπτωματικός έλεγχος συνίσταται στην εξέταση ατόμων για νόσους των οποίων τα συμπτώματα δεν έχουν εκδηλωθεί. Πέρα από τα ευεργετικά του αποτελέσματα στην ειδική θνησιμότητα λόγω της νόσου, ο προσυμπτωματικός έλεγχος μπορεί επίσης να έχει αρνητικές συνέπειες στον ελεγχόμενο πληθυσμό. Οι υπεύθυνοι για την παροχή ιατρικής περίθαλψης θα πρέπει να γνωρίζουν όλα τα ενδεχόμενα οφέλη και τους κινδύνους του προσυμπτωματικού ελέγχου για μια συγκεκριμένη περιοχή εκδήλωσης καρκίνου πριν δρομολογήσουν νέα προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου στον πληθυσμό. Επιπλέον, για το σημερινό ενημερωμένο κοινό, είναι επίσης αναγκαίο να παρουσιάζονται αυτά τα οφέλη και οι κίνδυνοι κατά τρόπο που να επιτρέπει στους πολίτες να αποφασίζουν οι ίδιοι εάν θα συμμετάσχουν στα προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου.
- (10) Πριν ληφθούν αποφάσεις για την εφαρμογή προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου πρέπει να λαμβάνονται υπόψη δεοντολογικές, νομικές, κοινωνικές, ιατρικές, οργανωτικές και οικονομικές πτυχές.

- (11) Οι ειδικές ανάγκες των ατόμων που ενδέχεται να παρουσιάζουν υψηλότερο κίνδυνο καρκινοπάθειας για συγκεκριμένους λόγους (όπως βιολογικούς, γενετικούς, οφειλόμενους στον τρόπο ζωής και περιβαλλοντικούς, συμπεριλαμβανομένων των επαγγελματιών).
- (12) Τα οφέλη για τη δημόσια υγεία και η υψηλή σχέση κόστους/αποτελεσματικότητας των προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου επιτυγχάνονται εάν το πρόγραμμα εφαρμόζεται συστηματικά, καλύπτει το σύνολο του στοχευόμενου πληθυσμού και ακολουθεί τις κατευθυντήριες γραμμές βέλτιστης πρακτικής.
- (13) Η σχέση κόστους/αποτελεσματικότητας στον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως η επιδημιολογία και η οργάνωση και παροχή υγειονομικής περίθαλψης.
- (14) Η συστηματική υλοποίηση απαιτεί οργάνωση με σύστημα αρχικής επαφής και περαιτέρω παρακολούθησης (call/recall system) και με την εξασφάλιση της ποιότητας σε όλα τα επίπεδα, καθώς και αποτελεσματικές και κατάλληλες υπηρεσίες διάγνωσης, αγωγής και μεταθεραπευτικής παρακολούθησης σύμφωνα με κατευθυντήριες γραμμές βασισμένες σε στοιχεία.
- (15) Για την εφαρμογή οργανωμένων προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου, είναι απαραίτητη η χρήση κεντρικών συστημάτων δεδομένων που να περιλαμβάνουν κατάλογο με όλες τις κατηγορίες των ατόμων τα οποία θα αποτελέσουν στόχο του προγράμματος προσυμπτωματικού ελέγχου, καθώς και στοιχεία σχετικά με όλες τις δοκιμασίες προσυμπτωματικού ελέγχου, την αξιολόγηση και τις τελικές διαγνώσεις.
- (16) Όλες οι διαδικασίες συλλογής, αποθήκευσης, μετάδοσης και ανάλυσης των δεδομένων στα σχετικά ιατρικά μητρώα πρέπει να είναι πλήρως σύμφωνες με το επίπεδο προστασίας που προβλέπεται στην οδηγία 95/46/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 24ης Οκτωβρίου 1995, για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών⁽¹⁾, καθώς και να είναι πλήρως σύμφωνες με τις σχετικές διατάξεις των κρατών μελών για τη διαχείριση και την επεξεργασία δεδομένων υγείας κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 8 της οδηγίας.
- (17) Ο προσυμπτωματικός έλεγχος ποιότητας περιλαμβάνει την ανάλυση της διαδικασίας και των αποτελεσμάτων του προσυμπτωματικού ελέγχου και την ταχεία υποβολή των αποτελεσμάτων αυτών στον πληθυσμό και τους υπευθύνους για τον προσυμπτωματικό έλεγχο.
- (18) Η ανάλυση αυτή διευκολύνεται εάν η βάση δεδομένων του προσυμπτωματικού ελέγχου μπορεί να συνδεθεί με μητρώα δεδομένων του καρκίνου και με βάσεις δεδομένων για τη θνησιμότητα.
- (19) Η κατάλληλη κατάρτιση του προσωπικού αποτελεί προϋπόθεση για τη διεξαγωγή προσυμπτωματικού ελέγχου υψηλής ποιότητας.
- (20) Έχουν καθοριστεί ειδικοί δείκτες επιδόσεων για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου. Οι δείκτες αυτοί θα πρέπει να παρακολουθούνται τακτικά.
- (21) Θα πρέπει να διατίθενται επαρκείς ανθρωπίνι και οικονομικοί πόροι προκειμένου να εξασφαλίζεται η σωστή οργάνωση και ο έλεγχος της ποιότητας σε όλα τα κράτη μέλη.
- (22) Πρέπει να εξασφαλιστεί ισότιμη πρόσβαση στον προσυμπτωματικό έλεγχο, λαμβανομένης δεόντως υπόψη της ανάγκης να στοχοθετούνται συγκεκριμένες κοινωνικοοικονομικές ομάδες.
- (23) Αποτελεί δεοντολογική, νομική και κοινωνική προϋπόθεση να προσφέρεται ο προσυμπτωματικός έλεγχος του καρκίνου σε πλήρως ενημερωμένα ασυμπτωματικά άτομα μόνον εάν ο προσυμπτωματικός έλεγχος έχει αποδειχθεί ότι μειώνει την ειδική θνησιμότητα λόγω της νόσου, εάν τα οφέλη και οι κίνδυνοι είναι δεόντως γνωστοί, και εάν η σχέση κόστους/αποτελεσματικότητας του προσυμπτωματικού ελέγχου είναι αποδεκτή.
- (24) Οι μέθοδοι προσυμπτωματικού ελέγχου που πληρούν ήδη αυτές τις αυστηρές απαιτήσεις παρατίθενται στο παράρτημα.
- (25) Καμία δοκιμασία προσυμπτωματικού ελέγχου, εκτός από αυτές που παρατίθενται στο παράρτημα, δεν δικαιολογείται επιστημονικά να προσφέρεται σε ασυμπτωματικά άτομα στο πλαίσιο ενός οργανωμένου προγράμματος για τον πληθυσμό, προτού αποδειχθεί με τυχαιοποιημένες δοκιμές ότι περιορίζει ιδίως την ειδική θνησιμότητα λόγω της νόσου.
- (26) Οι δοκιμασίες προσυμπτωματικού ελέγχου που αναφέρονται στο παράρτημα μπορούν να προσφέρονται στον πληθυσμό μόνον στο πλαίσιο ενός οργανωμένου προγράμματος προσυμπτωματικού ελέγχου με εξασφάλιση της ποιότητας σε όλα τα επίπεδα, εφόσον διατίθενται τα ακόλουθα: ορθή πληροφόρηση σχετικά με τα οφέλη και τους κινδύνους, επαρκείς πόροι για τον προσυμπτωματικό έλεγχο, παρακολούθηση με συμπληρωματικές διαγνωστικές διαδικασίες και, εάν είναι απαραίτητο, αγωγή σε όσους λαμβάνουν θετικά αποτελέσματα από τον προσυμπτωματικό έλεγχο.
- (27) Πρέπει να εξεταστεί σοβαρά το ενδεχόμενο καθιέρωσης των προτεινόμενων δοκιμασιών προσυμπτωματικού ελέγχου του παραρτήματος οι οποίες απέδειξαν την αποτελεσματικότητά τους, η δε απόφαση πρέπει να βασιστεί στις υπάρχουσες επαγγελματικές γνώσεις και τον καθορισμό των προτεραιοτήτων για τους πόρους υγειονομικής περίθαλψης σε έκαστο κράτος μέλος.
- (28) Από τη στιγμή που υπάρχουν αποδείξεις ότι μια νέα δοκιμασία προσυμπτωματικού ελέγχου είναι αποτελεσματική, ενδέχεται να είναι δυνατή η αξιολόγηση τροποποιημένων δοκιμασιών με τη χρήση άλλων επιδημιολογικά εγκεκριμένων υποκατάστατων παραμέτρων, εάν έχει αποδειχθεί η διαγνωστική αξία των παραμέτρων αυτών.
- (29) Οι μεθοδολογίες προσυμπτωματικού ελέγχου εξελίσσονται συνεχώς. Η εφαρμογή των συνιστώμενων μεθοδολογιών προσυμπτωματικού ελέγχου πρέπει επομένως να συνοδεύεται από παράλληλες αξιολογήσεις της ποιότητας, της εφαρμοσιμότητας και της οικονομικής αποτελεσματικότητας των νέων μεθόδων, εφόσον αυτό δικαιολογείται από τα διαθέσιμα επιδημιολογικά δεδομένα. Συγκεκριμένα, η διεξαγόμενη έρευνα ενδέχεται να οδηγήσει σε νέες μεθόδους οι οποίες θα μπορούσαν αργότερα να αντικαταστήσουν ή να συμπληρώσουν τις δοκιμασίες που απαριθμούνται στο παράρτημα, ή να εφαρμοστούν σε άλλες μορφές καρκίνων,

⁽¹⁾ ΕΕ L 281 της 23.11.1995, σ. 31.

ΣΥΝΙΣΤΑ ΣΤΑ ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ:

1. Εφαρμογή προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου

- α) να παρέχουν αξιόπιστο προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου μέσω συστηματικής προσέγγισης του πληθυσμού με εξασφάλιση της ποιότητας σε όλα τα ενδεδειγμένα επίπεδα. Οι δοκιμασίες που θα πρέπει να ληφθούν υπόψη εν προκειμένω περιλαμβάνονται στο παράρτημα·
- β) να εφαρμόσουν προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου σύμφωνα με τις ευρωπαϊκές κατευθυντήριες γραμμές βέλτιστης πρακτικής, όπου υπάρχουν, και να διευκολύνουν την περαιτέρω ανάπτυξη βέλτιστης πρακτικής στα προγράμματα υψηλής ποιότητας προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου σε εθνικό, και ανάλογα με την περίπτωση, περιφερειακό επίπεδο·
- γ) να εξασφαλίσουν ότι τα άτομα που συμμετέχουν σε προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου είναι πλήρως ενημερωμένα σχετικά με τα οφέλη και τους κινδύνους·
- δ) να εξασφαλίσουν ότι προβλέπονται κατάλληλες συμπληρωματικές διαγνωστικές διαδικασίες, θεραπευτική αγωγή, ψυχολογική στήριξη και μεταθεραπευτική παρακολούθηση σύμφωνα με κατευθυντήριες γραμμές βασισμένες σε στοιχεία για όσους λαμβάνουν θετικά αποτελέσματα από τον προσυμπτωματικό έλεγχο·
- ε) να διαθέσουν ανθρώπινους και οικονομικούς πόρους προκειμένου να εξασφαλίσουν την κατάλληλη οργάνωση και τον έλεγχο της ποιότητας·
- στ) να προβούν σε αξιολόγηση και λήψη αποφάσεων σχετικά με την εφαρμογή του προγράμματος προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου σε εθνικό ή περιφερειακό επίπεδο ανάλογα με τη βαρύτητα της νόσου και με τους διαθέσιμους πόρους υγειονομικής περίθαλψης, τις παρενέργειες, τη σχέση κόστους/αποτελεσματικότητας του προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου, και την πείρα από επιστημονικές δοκιμές και πιλοτικές μελέτες·
- ζ) να θεσπίσουν σύστημα αρχικής επαφής και περαιτέρω παρακολούθησης και εξασφάλισης της ποιότητας σε όλα τα ενδεδειγμένα επίπεδα σε συνδυασμό με την παροχή κατάλληλων και αποτελεσματικών υπηρεσιών διάγνωσης και θεραπείας και μεταθεραπευτικής παρακολούθησης σύμφωνα με κατευθυντήριες γραμμές βασισμένες σε στοιχεία·
- η) να εξασφαλίσουν τη δέουσα τήρηση της νομοθεσίας περί προστασίας των δεδομένων, ιδίως όσον αφορά τα προσωπικά δεδομένα υγείας, πριν από την εφαρμογή προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου.

2. Καταχώριση και διαχείριση των δεδομένων προσυμπτωματικού ελέγχου

- α) να διαθέτουν κεντρικά συστήματα δεδομένων που είναι απαραίτητα για τη διενέργεια οργανωμένων προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου·
- β) να εξασφαλίσουν με τα κατάλληλα μέσα ότι καλούνται να συμμετάσχουν στο πρόγραμμα όλοι όσοι αποτελούν στόχο του προγράμματος προσυμπτωματικού ελέγχου, μέσω του συστήματος αρχικής επαφής και περαιτέρω παρακολούθησης·
- γ) να συλλέγουν, να διαχειρίζονται και να αξιολογούν τα δεδομένα από όλες τις δοκιμασίες προσυμπτωματικού ελέγχου, τις αξιολογήσεις και τις τελικές διαγνώσεις·

δ) να συλλέγουν, να διαχειρίζονται και να αξιολογούν τα δεδομένα συμμορφούμενα πλήρως με τη σχετική νομοθεσία περί προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

3. Παρακολούθηση

- α) να παρακολουθούν τακτικά τη διαδικασία και τα αποτελέσματα του οργανωμένου προσυμπτωματικού ελέγχου και να υποβάλλουν τα αποτελέσματα αυτά ταχέως στο κοινό και στο προσωπικό που είναι υπεύθυνο για την παροχή του προσυμπτωματικού ελέγχου·
- β) να τηρούν τα πρότυπα που καθορίζει το ευρωπαϊκό δίκτυο μητρώων καρκίνου κατά τη δημιουργία και τη διατήρηση των βάσεων δεδομένων προσυμπτωματικού ελέγχου συμμορφούμενα πλήρως προς τη σχετική νομοθεσία περί προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα·
- γ) να παρακολουθούν τα προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου σε κατάλληλα χρονικά διαστήματα·

4. Κατάρτιση

να καταρτίζουν δεόντως το προσωπικό σε όλα τα επίπεδα για να εξασφαλίζεται ότι είναι σε θέση να διεξάγει προσυμπτωματικό έλεγχο υψηλής ποιότητας.

5. Συμμετοχή

- α) να επιδιώκουν υψηλό επίπεδο συμμετοχής, με βάση τη συνείδηση πλήρως ενημερωμένων ατόμων, όταν παρέχεται οργανωμένος προσυμπτωματικός έλεγχος·
- β) να λάβουν μέτρα για να εξασφαλίζεται ισότιμη πρόσβαση στον προσυμπτωματικό έλεγχο, λαμβάνοντας δεόντως υπόψη την πιθανή ανάγκη να στοχοθετηθούν συγκεκριμένες κοινωνικοοικονομικές ομάδες.

6. Εισαγωγή καινοτόμων δοκιμασιών προσυμπτωματικού ελέγχου, λαμβανομένων υπόψη των πορισμάτων στον τομέα της έρευνας διεθνώς

- α) να εφαρμόζουν νέες δοκιμασίες προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου στη συνήθη υγειονομική περίθαλψη, μόνο αφού έχουν αξιολογηθεί με τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμές·
- β) να διεξάγουν δοκιμές επιπλέον από τις δοκιμές για τις ειδικές παραμέτρους προσυμπτωματικού ελέγχου και τη θνησιμότητα, για τις επακόλουθες διαδικασίες αγωγής, τα κλινικά πορίσματα, τις παρενέργειες, τη νοσηρότητα και την ποιότητα ζωής·
- γ) να αξιολογούν το επίπεδο των ενδείξεων σχετικά με τις παρενέργειες νέων μεθόδων με τη συγκέντρωση γνώσεων για τα αποτελέσματα δοκιμών υπό αντιπροσωπευτικές συνθήκες·
- δ) να εξετάσουν το ενδεχόμενο της εισαγωγής στη συνήθη υγειονομική περίθαλψη νέων ελπιδοφόρων δοκιμασιών προσυμπτωματικού ελέγχου, οι οποίες αξιολογούνται με τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμές, μόλις προκύψουν πειστικές ενδείξεις και αφού λάβουν υπόψη άλλες συναφείς πτυχές όπως η σχέση κόστους/αποτελεσματικότητας στα διάφορα υγειονομικά συστήματα·
- ε) να εξετάσουν το ενδεχόμενο της εισαγωγής στη συνήθη υγειονομική περίθαλψη νέων ελπιδοφόρων τροποποιήσεων των καθιερωμένων δοκιμασιών προσυμπτωματικού ελέγχου, όταν αξιολογηθεί επιτυχώς η αποτελεσματικότητά της τροποποίησης, ενδεχομένως με τη χρήση άλλων επιδημιολογικών συγκεκριμένων υποκατάστατων παραμέτρων.

7. Έκθεση εφαρμογής και παρακολούθηση

να υποβάλλουν στην Επιτροπή έκθεση σχετικά με την εφαρμογή της παρούσας σύστασης εντός τριών ετών από την έκδοσή της και, στη συνέχεια, κατόπιν αίτησης της Επιτροπής, με σκοπό να συμβάλουν στην παρακολούθηση της παρούσας σύστασης σε κοινοτικό επίπεδο.

ΚΑΛΕΙ ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

1. Να υποβάλει έκθεση σχετικά με την εφαρμογή των προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου με βάση τις πληροφορίες που παρέχονται από τα κράτη μέλη το αργότερο έως το τέλος του τέταρτου έτους μετά την ημερομηνία έκδοσης της παρούσας σύστασης, για να εξεταστεί ο βαθμός στον οποίον τα προτεινόμενα μέτρα λειτουργούν αποτελεσματικά και για να εξεταστεί η ανάγκη ανάληψης περαιτέρω δράσης.

2. Να ενθαρρύνει τη συνεργασία μεταξύ των κρατών μελών στην έρευνα και την ανταλλαγή ορθών πρακτικών όσον αφορά τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου με σκοπό την ανάπτυξη και την αξιολόγηση νέων μεθόδων προσυμπτωματικού ελέγχου ή τη βελτίωση των υφιστάμενων μεθόδων.
3. Να υποστηρίξει την ευρωπαϊκή έρευνα για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου, περιλαμβανομένης της επεξεργασίας νέων κατευθυντήριων γραμμών για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου και της αναπροσαρμογής των υπαρχουσών.

Βρυξέλλες, 2 Δεκεμβρίου 2003.

Για το Συμβούλιο

Ο Πρόεδρος

R. MARONI

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΔΟΚΙΜΑΣΙΕΣ ΠΡΟΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΟΥ ΠΛΗΡΟΥΝ ΤΙΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΣΥΣΤΑΣΗΣ (*):

- τεστ Παπανικολάου για τους καρκινικούς προδρόμους του τραχήλου της μήτρας, όχι πριν από την ηλικία των 20 ετών και όχι αργότερα από την ηλικία των 30 ετών,
- μαστογραφία για καρκίνο του μαστού σε γυναίκες ηλικίας 50 έως 69 ετών σύμφωνα με τις ευρωπαϊκές κατευθυντήριες γραμμές για την εξασφάλιση της ποιότητας στη μαστογραφία,
- αναζήτηση λανθάνουσας αιμορραγίας στα κόπρανα για τον καρκίνο του παχέος εντέρου και του ορθού σε άνδρες και γυναίκες ηλικίας 50 έως 74 ετών.

(*) Τα αναφερόμενα φάσματα ηλικιών πρέπει να θεωρούνται ως μέγιστα φάσματα ανάλογα με τις εθνικές επιδημιολογικές ενδείξεις και προτεραιότητες, ενδέχεται να ενδείκνυται μικρότερα φάσματα ηλικιών.