

DECISIÓN Nº 646/96/CE DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO

de 29 de marzo de 1996

por la que se adopta un plan de acción de lucha contra el cáncer en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública (1996-2000)

EL PARLAMENTO EUROPEO Y EL CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA,

Visto el Tratado constitutivo de la Comunidad Europea y, en particular, su artículo 129,

Vista la propuesta de la Comisión⁽¹⁾,

Visto el dictamen del Comité Económico y Social⁽²⁾,

Visto el dictamen del Comité de las Regiones⁽³⁾,

De conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 189 B del Tratado⁽⁴⁾, a la vista del texto conjunto aprobado el 31 de enero de 1996 por el Comité de Conciliación,

- (1) Considerando que, en las reuniones celebradas en junio de 1985 en Milán y en diciembre de 1985 en Luxemburgo, el Consejo Europeo puso de relieve el interés de lanzar un programa europeo de lucha contra el cáncer;
- (2) Considerando que el Consejo y los representantes de los Gobiernos de los Estados miembros, reunidos en el seno del Consejo, adoptaron el 7 de julio de 1986 una Resolución referente a un Programa de Acción de las Comunidades Europeas contra el Cáncer⁽⁵⁾ y el 17 de mayo de 1990 la Decisión 90/238/Euratom, CECA, CEE por la que se adopta un plan de acción 1990-1994 en el marco del Programa «Europa contra el Cáncer»⁽⁶⁾;
- (3) Considerando que, en su Resolución de 19 de noviembre de 1993 sobre la política de salud pública después de Maastricht⁽⁷⁾, el Parlamento Europeo solicitó una intensificación de las actividades en materia de lucha contra el cáncer;
- (4) Considerando que en su Resolución de 13 de diciembre de 1993⁽⁸⁾ el Consejo invitó a la Comisión a que le presentara en su momento una

propuesta de tercer plan de acción, tomando en consideración los objetivos y mejoras expuestos en el Anexo de la misma, así como la Resolución del Consejo de 27 de mayo de 1993 relativa a futuras acciones en el ámbito de la salud pública⁽⁹⁾;

- (5) Considerando que el Consejo, en su Resolución de 2 de junio de 1994⁽¹⁰⁾, en respuesta a la comunicación de la Comisión de 24 de noviembre de 1993 sobre un marco de acción en el ámbito de la salud pública, recoge el cáncer entre las prioridades de la acción comunitaria sobre las cuales se invita a la Comisión a que le presente propuestas de acciones;
- (6) Considerando que una acción comunitaria destinada a apoyar la prevención del cáncer permite, debido a las dimensiones y repercusiones de dicha acción, alcanzar mejor los objetivos previstos;
- (7) Considerando que las políticas y programas elaborados y aplicados a escala comunitaria deben ser compatibles con los fines y objetivos de la acción de la Comunidad encaminada a la prevención del cáncer; que es particularmente conveniente coordinar estrechamente la ejecución de las acciones realizadas en el marco del programa comunitario de investigación en el ámbito de la biomedicina y de la sanidad con la de las acciones comunitarias encaminadas a la prevención del cáncer;
- (8) Considerando que es conveniente intensificar la cooperación con las organizaciones internacionales competentes y los terceros países;
- (9) Considerando que el cáncer es una enfermedad grave relacionada, en particular, con los modos de vida y que deben superarse los factores de riesgo inherentes a esos modos, en especial el tabaquismo, lo que también tendrá consecuencias en la lucha contra otras enfermedades, especialmente las cardiovasculares;
- (10) Considerando que al hacer posible una mayor difusión de los conocimientos sobre las causas del cáncer y sobre su prevención, al fomentar una mayor comparabilidad y difusión de la información al respecto y al desarrollar acciones complementarias, especialmente en educación para la salud, el presente plan contribuirá a la consecución de los objetivos comunitarios establecidos en el artículo 129 del Tratado;
- (11) Considerando que deben adoptarse medidas para luchar contra la promoción de los medios de comu-

⁽¹⁾ DO nº C 139 de 21. 5. 1994, p. 12, y DO nº C 143 de 9. 6. 1995, p. 16.

⁽²⁾ DO nº C 393 de 31. 12. 1994, p. 8.

⁽³⁾ DO nº C 210 de 14. 8. 1995, p. 55.

⁽⁴⁾ Dictamen del Parlamento Europeo de 1 de marzo de 1995 (DO nº C 68 de 20. 3. 1995, p. 17), Posición Común del Consejo de 2 de junio de 1995 (DO nº C 216 de 21. 8. 1995, p. 1) y Decisión del Parlamento Europeo de 25 de octubre de 1995 (DO nº C 308 de 20. 11. 1995). Decisión del Parlamento Europeo de 15 de febrero de 1996 (DO nº C 65 de 4. 3. 1996) y Decisión del Consejo de 16 de febrero de 1996.

⁽⁵⁾ DO nº C 184 de 23. 7. 1986, p. 19.

⁽⁶⁾ DO nº L 137 de 30. 5. 1990, p. 31.

⁽⁷⁾ DO nº C 329 de 6. 12. 1993, p. 375.

⁽⁸⁾ DO nº C 15 de 18. 1. 1994, p. 1.

⁽⁹⁾ DO nº C 174 de 25. 6. 1993, p. 1.

⁽¹⁰⁾ DO nº C 165 de 17. 6. 1994, p. 1.

nicación de hábitos que pueden provocar cáncer, los malos hábitos en materia de alimentación y el tabaquismo, por ejemplo;

- (12) Considerando que es importante que la Comisión garantice la aplicación del presente plan en estrecha colaboración con los Estados miembros; que para este fin es conveniente establecer un procedimiento que permita garantizar que los Estados miembros participen plenamente en dicha aplicación;
- (13) Considerando que el 20 de diciembre de 1994 se concluyó un acuerdo acerca de un «modus vivendi» entre el Parlamento Europeo, el Consejo y la Comisión relativo a las medidas de ejecución de los actos adoptados según el procedimiento contemplado en el artículo 189 B del Tratado;
- (14) Considerando además que la Comisión, para disponer de todas las informaciones necesarias en el plano científico, coopera con un Comité de expertos científicos de alto nivel designados por los Estados miembros;
- (15) Considerando que, desde el punto de vista operativo, se han de proteger y desarrollar las inversiones realizadas en el curso de los anteriores planes de acción, en lo que se refiere tanto a las redes piloto europeas como a la movilización de todos los interesados en la lucha contra el cáncer;
- (16) Considerando que el presente plan debe tener en cuenta las diferentes acciones anteriores o en curso, llevadas a cabo en los Estados miembros ya sea por las autoridades competentes o bien por otros actores de la política sanitaria;
- (17) Considerando, no obstante, que se debe evitar la posible duplicación de esfuerzos mediante el fomento de los intercambios de experiencias y la elaboración conjunta de módulos básicos de información para el público en general, la educación para la salud y la formación del personal sanitario, que podrán destinarse a grupos objetivo específicos entre ellos los niños;
- (18) Considerando que una estrategia comunitaria para contribuir a la lucha contra el cáncer incluye todos los aspectos de prevención primaria, secundaria y terciaria, incluido el intercambio de experiencias sobre el control de calidad en materia de detección precoz de la enfermedad y de prevención de su desarrollo y tiene en cuenta los aspectos psicosociales, haciendo especial hincapié en la calidad de vida;
- (19) Considerando que, a fin de aumentar el valor y el impacto del presente plan, conviene proceder a la evaluación continua de las acciones emprendidas, especialmente en lo relativo a su eficacia y a la consecución de los objetivos, tanto a nivel nacional como comunitario, así como proceder, en su caso, a las adaptaciones necesarias;
- (20) Considerando que los objetivos del presente plan y de las acciones efectuadas para su realización for-

man parte de las exigencias en materia de protección de la salud contempladas en el tercer párrafo del apartado 1 del artículo 129 del Tratado y constituyen, por ello, un componente de las otras políticas de la Comunidad, en particular el medio ambiente, la protección de los trabajadores, la protección de los consumidores, la alimentación, la agricultura y el mercado interior;

- (21) Considerando que la presente Decisión establece, para toda la duración del programa, una dotación financiera que, con arreglo al punto 1 de la Declaración del Parlamento Europeo, del Consejo y de la Comisión, de 6 de marzo de 1995, constituirá la referencia privilegiada para la autoridad presupuestaria en el marco del procedimiento presupuestario anual;
- (22) Considerando que el presente plan debe tener una duración de cinco años para dejar a las acciones un tiempo de puesta en práctica suficientemente largo para permitirles alcanzar los objetivos fijados,

DECIDEN:

Artículo 1

Establecimiento del plan

1. Se adopta un plan de acción comunitario de lucha contra el cáncer, titulado «Europa contra el Cáncer», denominado en lo sucesivo «el presente plan», para el período comprendido entre el 1 de enero de 1996 y el 31 de diciembre de 2000 en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública.
2. El presente plan tiene por finalidad contribuir a garantizar una protección sanitaria de un nivel elevado e incluye acciones destinadas a:
 - evitar los fallecimientos prematuros causados por el cáncer,
 - reducir la mortalidad y la morbilidad debidas al cáncer,
 - fomentar la calidad de vida mejorando la situación sanitaria general,
 - fomentar el bienestar general de la población, en particular atenuando las consecuencias económicas y sociales del cáncer.
3. Las acciones que se emprenderán en el marco del presente plan y sus objetivos específicos figuran en el Anexo bajo las rúbricas siguientes:
 - A. Recogida de datos e investigación
 - B. Información y educación para la salud
 - C. Detección precoz y diagnóstico sistemático
 - D. Formación y control y garantía de calidad.
4. Las acciones que se emprenderán incluyen, en particular:

- la fijación de objetivos comunes,
- la normalización y la recogida de datos comparables y compatibles en materia de salud, incluidos el desarrollo y el refuerzo de la red europea de registros del cáncer,
- programas de intercambio de experiencias y de profesionales de la sanidad y programas de difusión de las prácticas más eficaces,
- la creación de redes de información,
- la realización de estudios a nivel europeo y la difusión de sus resultados, incluido el apoyo a estudios epidemiológicos centrados en la prevención,
- la ejecución de programas y proyectos piloto,
- la elaboración de informes, especialmente para controlar las medidas adoptadas,
- la detección precoz y el diagnóstico sistemático,
- el intercambio de experiencias sobre el control de calidad en materia de detección precoz de la enfermedad y de prevención de su desarrollo, incluidos los métodos paliativos, y las contribuciones para establecer las prioridades en la investigación sobre el cáncer y la transferencia de los resultados de la investigación fundamental a los ensayos clínicos.

Artículo 2

Aplicación

1. La Comisión garantizará la puesta en práctica, en estrecha cooperación con los Estados miembros, de las acciones que figuran en el Anexo, de conformidad con el artículo 5.
2. La Comisión cooperará con las instituciones y las organizaciones interesadas en el ámbito de la lucha contra el cáncer.

Artículo 3

Presupuesto

1. La dotación financiera para la ejecución del presente plan para el período contemplado en el artículo 1, se fija en 64 millones de ecus.
2. La autoridad presupuestaria autorizará los créditos anuales dentro del límite de las perspectivas financieras.

Artículo 4

Coherencia y complementariedad

La Comisión velará por que exista coherencia y complementariedad entre las acciones que se lleven a cabo en el

marco del presente plan y los demás programas e iniciativas comunitarias pertinentes, incluido el programa de investigación biomédica y sanitaria con arreglo al programa marco de investigación de la Comunidad y los programas que establecen una red de información integrada (tecnología de la información en áreas de interés general).

Artículo 5

Comité

1. La Comisión estará asistida por un Comité compuesto por dos representantes designados por cada Estado miembro y presidido por el representante de la Comisión.
2. El representante de la Comisión presentará al Comité proyectos de medidas referentes a:
 - a) el reglamento interno del Comité;
 - b) un programa de trabajo anual en el que se indiquen las prioridades de acción;
 - c) la simplificación y la mejora de los procedimientos administrativos básicos del presente plan, procedimientos que se publicarán en debida forma;
 - d) las modalidades, criterios y procedimientos para seleccionar y financiar proyectos en el marco del presente plan, incluidos aquéllos que impliquen una cooperación con organizaciones internacionales competentes en materia de salud pública y la participación de los países contemplados en el apartado 2 del artículo 6;
 - e) el procedimiento de evaluación;
 - f) las modalidades de difusión y transferencia de los resultados;
 - g) las modalidades de cooperación con las instituciones y organizaciones a que se hace referencia en el apartado 2 del artículo 2.

El Comité emitirá su dictamen sobre los proyectos de medidas mencionados anteriormente en un plazo que el presidente podrá determinar en función de la urgencia de la cuestión de que se trate. El dictamen se emitirá según la mayoría prevista en el apartado 2 del artículo 148 del Tratado para adoptar aquellas decisiones que el Consejo deba tomar a propuesta de la Comisión. Con motivo de la votación en el Comité, los votos de los representantes de los Estados miembros se ponderarán de la manera definida en el artículo anteriormente citado. El presidente no tomará parte en la votación.

La Comisión adoptará medidas que serán inmediatamente aplicables. No obstante, cuando no sean conformes al dictamen emitido por el Comité, la Comisión comunicará inmediatamente dichas medidas al Consejo. En ese caso:

- la Comisión aplazará la aplicación de las medidas que haya decidido por un período de dos meses a partir de la fecha de la comunicación;

— el Consejo, por mayoría cualificada, podrá tomar una decisión diferente dentro del plazo previsto en el guión precedente.

3. Además, la Comisión podrá consultar al Comité sobre cualquier otra cuestión relativa a la aplicación del presente plan.

El representante de la Comisión presentará al Comité un proyecto de las medidas que deban tomarse. El Comité emitirá su dictamen sobre dicho proyecto en un plazo que el presidente podrá determinar en función de la urgencia de la cuestión de que se trate, por votación cuando sea necesario.

El dictamen se incluirá en acta; además, cada Estado miembro tendrá derecho a solicitar que su posición conste en la misma.

La Comisión tendrá lo más en cuenta posible el dictamen emitido por el Comité e informará al Comité de la manera en que ha tenido en cuenta dicho dictamen.

4. El representante de la Comisión mantendrá al Comité regularmente informado:

— de la asistencia financiera concedida en el marco del presente plan (cuantía, duración, desglose y beneficiarios);

— de las propuestas de la Comisión o de las iniciativas comunitarias y de la aplicación de programas en el marco de otros ámbitos que tengan una relación directa con la realización de los objetivos del presente plan, con objeto de garantizar la coherencia y complementariedad contempladas en el artículo 4.

Artículo 6

Cooperación internacional

1. Durante la ejecución del presente plan, se fomentará y pondrá en práctica, de conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 5, la cooperación con

los terceros países y las organizaciones internacionales competentes en materia de salud pública, en particular la Organización Mundial de la Salud y el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer.

2. El presente plan estará abierto a la participación de los países asociados de Europa Central y Oriental (PA-ECO), de conformidad con las condiciones establecidas en los protocolos adicionales de los acuerdos de asociación relativos a la participación en programas comunitarios, que se celebren con esos países. En este plan podrán participar Chipre y Malta sobre la base de créditos suplementarios, según normas idénticas a las aplicadas a los países de la AELC, con arreglo a procedimientos que se convendrán con estos países.

Artículo 7

Seguimiento y evaluación

1. La Comisión, teniendo en cuenta los balances elaborados por los Estados miembros y con la participación, si fuere necesario, de expertos independientes, garantizará la evaluación de las acciones emprendidas.

2. La Comisión presentará al Parlamento Europeo y al Consejo un informe provisional intermedio y un informe final al término del presente plan. Dichos informes permitirán destacar en particular la complementariedad entre esta acción y las otras acciones mencionadas en el artículo 4. En ellos integrará el resultado de las evaluaciones. Remitirá asimismo dichos informes al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones.

Hecho en Bruselas, el 29 de marzo de 1996.

Por el Parlamento Europeo

El Presidente

K. HÄNSCH

Por el Consejo

El Presidente

T. TREU

ANEXO

OBJETIVOS Y ACCIONES ESPECÍFICAS

A. RECOGIDA DE DATOS E INVESTIGACIÓN

Objetivo

Ampliar y mejorar los conocimientos sobre las causas, la prevención y el tratamiento del cáncer y facilitar la recogida de datos fiables y comparables sobre la incidencia del cáncer, incluidos los relativos a la oncología pediátrica, en particular con vistas a determinar las tendencias y elaborar estudios epidemiológicos a escala europea.

Acciones

1. Apoyar los intercambios de información y experiencias en materia de recogida y difusión de datos fiables y comparables para los registros del cáncer (prevalencia, incidencia, mortalidad, índice de supervivencia y grupos de edad). Desarrollar y reforzar una red europea en cooperación con el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC).
2. Apoyar la realización de estudios epidemiológicos a escala europea y la difusión de sus conclusiones en lo relativo a la identificación de los agentes carcinógenos (físicos, químicos y biológicos), prestando una atención especial a los factores medioambientales y a las condiciones de trabajo correspondientes, los riesgos vinculados a la exposición a dichos agentes (tipos de exposición y subgrupos de población afectados), los métodos de prevención y la introducción de programas destinados a la evaluación objetiva de índices de supervivencia en función de determinados criterios (edad, sexo, localización tumoral, estadio evolutivo, tipo histológico, etc.), así como a la estimación de las causas de disparidad entre dichos índices de supervivencia. Apoyar, tomando como base estas conclusiones, la elaboración y difusión de recomendaciones. Realizar estudios de grupos humanos relativos al cáncer, la alimentación y la salud (red EPIC), apoyar estudios epidemiológicos basados en la investigación del papel preventivo potencial de la alimentación (determinación de agentes protectores, modificación de factores alimentarios específicos) y, en su caso, de agentes químicos de prevención.
3. Contribuir a la definición de las prioridades en lo relativo a la investigación sobre el cáncer que deban aplicarse con arreglo a los programas marco de investigación comunitarios y, más en particular, con arreglo al programa de investigación en el ámbito de la biomedicina y la salud, que incluye acciones de investigación fundamental y clínica sobre el cáncer, y potenciar líneas de investigación que tiendan a establecer un diagnóstico precoz, auténtico y fiable, merced a técnicas de diagnóstico de laboratorio basadas particularmente en la inmunología y la genética. Apoyar la confección de un inventario de las acciones de investigación fundamental y clínica emprendidas en Europa; ayudar a la transferencia de los resultados de las investigaciones fundamentales a los ensayos clínicos; puesta en marcha y/o desarrollo de redes de intercambio de informaciones sobre las pruebas clínicas en curso y ayuda al lanzamiento de pruebas clínicas multicéntricas y multinacionales para acelerar la evaluación de los nuevos métodos de tratamiento.

B. INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Objetivos

- Contribuir a mejorar los conocimientos de los ciudadanos europeos sobre los riesgos y la prevención del cáncer e incitarlos a que adopten hábitos de vida sanos.
- Fomentar y evaluar las políticas y las medidas relacionadas con las causas y los riesgos del cáncer.

Acciones

4. Organizar anualmente una semana de «Europa contra el Cáncer».
5. Mejorar la difusión y la eficacia de los mensajes de prevención del cáncer, especialmente de las recomendaciones que figuran en el Código Europeo contra el Cáncer, mediante el apoyo a la realización de acciones dirigidas a grupos específicos (personal docente, médicos generalistas, etc.) y a proyectos piloto, estudios y análisis de las técnicas de promoción de la salud, así como a la evaluación de las actuaciones en este ámbito.
6. Apoyar y extender las redes de acciones piloto de información y de intercambios en materia de prevención del cáncer, a la luz de las recomendaciones del Código Europeo contra el Cáncer a fin de contribuir a la proyección y a la difusión de las prácticas más adecuadas.

7. Promover campañas informativas y de sensibilización de grupos específicos de población en materia de salud y de prevención del cáncer, especialmente en lugares públicos y en los lugares de trabajo.
8. Estimular la elaboración de proyectos de dimensión europea sobre la prevención del tabaquismo. Evaluar la aplicación de las recomendaciones relativas al consumo de tabaco en lugares públicos, y en especial en los transportes colectivos y los centros escolares. Promover estrategias destinadas a proteger del tabaquismo pasivo a los grupos más vulnerables, en especial las embarazadas y los niños. Evaluar los efectos de las medidas adoptadas en los Estados miembros para reducir el consumo de tabaco como, por ejemplo, la prohibición o el control de la publicidad directa o indirecta, las medidas impositivas y la exclusión del tabaco del índice de precios, y difundir los conocimientos adquiridos a través de este proceso de evaluación. Apoyar y evaluar las acciones piloto de prevención del tabaquismo en el marco de las redes de intercambio entre los Estados miembros, como son las redes de ciudades y hospitales sin tabaco y los clubes de jóvenes sin tabaco, en colaboración con los profesionales sanitarios y docentes.
9. Selección a nivel europeo y difusión de los métodos más adecuados para abandonar el hábito de fumar y evaluación de su impacto, en el marco de acciones piloto por las que se apliquen dichos métodos en conexión con los creadores de opinión y los profesionales sanitarios en los Estados miembros. Lanzamiento, entre los proyectos piloto en los medios de comunicación, de un proyecto para luchar contra el tabaquismo pasivo. Continuar la clasificación de sustancias y preparados peligrosos, al objeto de mejorar su envasado y etiquetado.
10. Contribuir a la concepción y aplicación de programas integrados de educación para la salud en distintos contextos de vida, concediendo a la prevención del cáncer un papel especialmente importante. Elaborar y llevar a cabo proyectos complementarios de prevención del cáncer dirigidos a grupos específicos en diferentes contextos (urbanistas, especialistas en medio ambiente, arquitectos, radiólogos),

En el marco de redes piloto comunitarias, realizar evaluaciones de las iniciativas en materia de educación para la salud otorgando prioridad a la responsabilización del individuo en lo que afecta a su propia salud, a la prevención del tabaquismo, así como del consumo excesivo de alcohol, a la promoción de una alimentación sana, en particular un mayor consumo de frutas y hortalizas, y de campañas informativas apropiadas sobre una alimentación sana, y a la sensibilización sobre los riesgos relacionados con la exposición excesiva de la piel a los rayos ultravioleta, dirigidas especialmente a los jóvenes.
11. Apoyar los intercambios de experiencias en el marco de programas integrados de educación para la salud, al objeto de mejorar la formación inicial y continua de los profesores y de los responsables de proyectos en el ámbito de la prevención del cáncer teniendo en cuenta en este contexto la experiencia adquirida al mismo tiempo en el marco de programas como Erasmus y de acciones de apoyo de la Comisión en el ámbito educativo.
12. Apoyar la realización y difusión de materiales pedagógicos comunitarios relativos a la prevención del cáncer, en especial los experimentados en el marco de las redes de experiencias piloto, así como la evaluación del impacto de dichos materiales.
13. Realizar estudios y difundir sus conclusiones para poder mejorar el nivel de conocimiento sobre la percepción de los jóvenes de cuestiones como el cáncer, el tabaco, los hábitos alimentarios y los riesgos relacionados con la exposición excesiva de la piel a los rayos ultravioleta. Realizar análisis que tengan por objeto aumentar la eficacia de los programas de prevención entre niños y jóvenes.

C. DETECCIÓN PRECOZ Y DIAGNÓSTICO SISTEMÁTICO

Objetivo

Contribuir a mejorar y aumentar las posibilidades de detección precoz, en particular mediante el desarrollo y la difusión de programas de diagnóstico eficaces y prácticas adecuadas.

Acciones

14. Apoyar la creación y evaluación de redes europeas de proyectos piloto en el ámbito del diagnóstico sistemático generalizado del cáncer de mama y del cáncer de cuello de útero, sobre la base de las recomendaciones establecidas a escala europea en materia de garantías de la calidad del diagnóstico, y apoyar la organización de reuniones que tengan por objeto estudiar la viabilidad de la ampliación a escala nacional y regional de estos proyectos piloto.
15. Apoyar la elaboración y la difusión a escala europea de una terminología y una clasificación comunes que permitan mejorar la calidad de la interpretación anatomocitopatológica, en especial de presuntos tumores mamarios y uterinos, llevado a cabo principalmente por los especialistas en anatomía y citopatología de la Comunidad.

16. Apoyar los estudios europeos relativos a la viabilidad del diagnóstico sistemático precoz generalizado de otros tipos de cáncer (ovario, próstata, piel, colorrectal, cavidad bucal), a la luz, en particular, de los aspectos médicos, psicológicos, sociales y económicos.

D. FORMACIÓN Y CONTROL Y GARANTÍA DE CALIDAD

Objetivo

Contribuir a mejorar la formación de los profesionales sanitarios en relación con el cáncer, incluida la formación en oncología pediátrica, y a mejorar los métodos de control de calidad.

Acciones

17. Continuar la aplicación de la Recomendación de la Comisión de 8 de noviembre de 1989 sobre la formación del personal sanitario en materia de oncología: contribuir a la aplicación de la evaluación periódica del impacto de las redes piloto europeas sobre formación inicial y continua en materia de oncología para los profesionales de la medicina, la enfermería y la odontología, sobre todo, para el personal sanitario que trabaje en oncología pediátrica.
18. Apoyar la movilidad de los profesionales sanitarios (en especial la de los formadores), al objeto de mejorar los conocimientos teóricos y prácticos en oncología (sobre todo, la prevención primaria, el diagnóstico precoz, el diagnóstico sistemático generalizado, en particular del cáncer de cuello del útero y de mama y la garantía de calidad), en los centros especializados de los Estados miembros que ofrecen una formación de alto nivel, en los casos en que dicha movilidad no quede garantizada por los programas comunitarios ya existentes, como COMETT II o FORCE.
19. Apoyar los intercambios de experiencias, así como la realización y la difusión de las recomendaciones emanadas de conferencias de búsqueda de consenso sobre prácticas correctas en la lucha contra el cáncer y de las recomendaciones de grupos de expertos, al objeto de acelerar la difusión y aplicación de los resultados de estudios controlados.
20. Preparar materiales didácticos de interés europeo que tengan por objeto la mejora de la formación del personal sanitario en materia de oncología, en especial mediante el uso de programas informáticos interactivos, y evaluar el impacto de dichos materiales en el marco de redes piloto. En concreto, apoyar la concepción, aplicación y evaluación de módulos de prevención dirigidos a los profesionales sanitarios, así como de modelos de ayuda al diagnóstico y a la decisión sobre las medidas destinadas a prevenir el desarrollo de la enfermedad y los riesgos de recaída.
21. Promover iniciativas y apoyar la realización de estudios europeos y la difusión de sus conclusiones, en particular a través de encuentros e intercambios de experiencias a escala europea, con el fin de aumentar el conocimiento de los métodos de control de calidad de los mecanismos de detección correcta y precoz de la enfermedad, así como la prevención de su desarrollo, los riesgos de recaída y los síndromes asociados y mejorar la eficacia de dichos métodos, teniendo en cuenta los aspectos psicológicos y sociales, especialmente los relativos a la calidad de vida de los enfermos, incluidos los métodos paliativos.
22. Apoyar proyectos piloto en el sector de la garantía de calidad, que incluyan la difusión y la evaluación de resultados, en particular los relativos a prácticas relacionadas con controles de las instalaciones de radioterapia y con la formación del personal sanitario.