



COMISION DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS

Bruselas, 21.04.1995
COM(95) 131 final

94/0105 (COD)

Propuesta modificada de

DECISION DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO

**por la que se adopta un plan de acción 1995-1999
de lucha contra el cáncer
en el marco de la acción
en el ámbito de la salud pública**

(presentada por la Comisión con arreglo al apartado 2
del artículo 189 A del Tratado CE)

Exposición de motivos

1. La propuesta inicial de la Decisión del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se adopta un plan de acción 1995-1999 de lucha contra el cáncer, presentada por la Comisión, fue adoptada por ésta el 29 de marzo de 1994.
2. La propuesta inicial de la Comisión recibió los dictámenes favorables del Comité Económico y Social¹ y del Comité de las Regiones².
3. A raíz del dictamen del Parlamento Europeo en primera lectura de 1 de marzo de 1995, la Comisión presenta, en virtud del artículo 189a del Tratado, una propuesta modificada de Decisión. El texto se refiere principalmente a dos tipos de modificaciones:
 - algunas enmiendas aportan precisiones y clarificaciones útiles a la propuesta inicial;
 - otra serie de enmiendas refuerza ligeramente esta propuesta en el sentido de una acción comunitaria más marcada en los ámbitos de prevención considerados prioritarios por el Parlamento Europeo.
4. El Parlamento Europeo adoptó 36 enmiendas en su votación de 1 de marzo de 1995, 26 de las cuales son total o parcialmente aceptables por la Comisión (1, 2, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35 y 42).
3. Las 10 enmiendas restantes no pueden ser aceptadas por la Comisión.

La enmienda nº 3 no es aceptada porque el texto de la propuesta de la Comisión respeta más fielmente el contenido del artículo 3b del Tratado.

En lo que respecta a la enmienda nº 4, relativa a la distribución de recursos presupuestarios dentro del programa, su aceptación habría deformado la gestión del programa asignando fondos por anticipado a algunos ámbitos sin conocer la calidad de los proyectos por financiar.

La enmienda nº 9 prevé la incorporación de organizaciones no gubernamentales al Comité Consultivo del plan, lo cual contravendría las normas aplicables en materia de comitología.

¹ Sesión plenaria de 14.09.1994

² Sesión plenaria de 27/28.09.1994

[REDACTED] (X)
[REDACTED]

La enmienda nº 17 contempla la prohibición de la publicidad en favor de los productos del tabaco. La Comisión comparte plenamente los objetivos expresados por la enmienda pero ya ha propuesto una directiva del Consejo en este sentido.

La enmienda nº 19 establece una manera de emprender proyectos que no sería conveniente en todos los casos.

La enmienda nº 27 propone un proyecto piloto para implicar a los dirigentes políticos y de otro tipo en la lucha contra el tabaquismo; sin embargo, este tipo de actividad no entra en el ámbito de aplicación del plan de acción propuesto.

La enmienda nº 29 limita la acción propuesta por la Comisión a los riesgos relacionados con la exposición excesiva de la piel a la radiación solar, en lugar de a la radiación ultravioleta. No se acepta porque limita el alcance de la acción.

En lo que respecta a las enmiendas 36 y 43, conviene señalar que el papel y la existencia del Comité de Expertos Oncólogos no están directamente relacionados con la adopción de la propuesta de un tercer plan de acción, ya que este Comité existe desde la creación del programa en 1986. Además, las actividades de investigación y cooperación se consideran satisfactorias. Estas dos enmiendas no se han aceptado.

La enmienda nº 46 se refiere a la creación de zonas para no fumadores en los locales del Parlamento Europeo. Esta acción no entra dentro del ámbito de acción del plan propuesto, aunque la Comisión apoya esta iniciativa.

establecido por la Comisión, siendo compatible a su vez con las demás acciones llevadas a cabo por la Comunidad en este ámbito;

6. Considerando que, de acuerdo con el principio de subsidiariedad, en las medidas relativas a asuntos que no sean competencia exclusiva de la Comunidad, tales como las que se refieren a la prevención del cáncer, ésta intervendrá únicamente cuando su acción, en razón de su escala o de sus efectos, puede realizarse mejor a nivel comunitario;

7. Considerando que debería intensificarse la cooperación con otras organizaciones internacionales competentes y con terceros países;

8. Considerando que el cáncer es una enfermedad grave relacionada con los propios hábitos y que es conveniente luchar contra los factores de riesgo inherentes, y en especial contra el tabaquismo, lo que también tendrá consecuencias para la lucha contra otras enfermedades, especialmente las cardiovasculares;

9. Considerando que al hacer posible una mayor difusión de los conocimientos sobre las causas del cáncer y sobre la 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 Programa contribuirá a la consecución de los objetivos fijados en el artículo 129;

9a. (nuevo) Considerando que deben emprenderse acciones para luchar contra la publicidad de hábitos que pueden provocar cáncer, incluyendo las malos hábitos de alimentación, en los medios de difusión;

10. Considerando la importancia del papel desempeñado en la aplicación del Programa por el Comité Consultivo y los comités nacionales de coordinación;

11. Considerando que desde el punto de vista operativo se deben mantener y aumentar las inversiones realizadas en el curso de los anteriores planes de acción, tanto en relación con las redes piloto europeas como con la movilización

de todos los interesados en la lucha contra el cáncer;

12. Considerando, no obstante, que se deben evitar posibles duplicaciones mediante el fomento de los intercambios de experiencias y la elaboración conjunta de módulos básicos de información para los ciudadanos, la educación para la salud y los formadores de los profesionales sanitarios;

13. Considerando que, a fin de aumentar el valor y el impacto del plan de acción, habrá que proceder a la evaluación continua de las acciones iniciadas, especialmente en lo relativo a su eficacia y a la consecución de los objetivos establecidos tanto a nivel nacional como comunitario, así como proceder a las eventuales adaptaciones que sean necesarias;

14. Considerando que el presente plan de acción tendrá una duración de cinco años para que haya tiempo suficiente de llevar a la práctica las medidas destinadas a alcanzar los objetivos fijados,

Artículo 1: Se adopta un plan de acción comunitaria contra el cáncer para el período comprendido entre el 1 de enero de 1995 y el 31 de diciembre de 1999.

12. Considerando, no obstante, que se deben evitar posibles duplicaciones mediante el fomento de los intercambios de experiencias y la elaboración conjunta de módulos básicos de información para los ciudadanos, la educación para la salud y los formadores de los profesionales sanitarios, que podrán tener como objetivo grupos específicos;

12a. (nuevo) Considerando que es necesario respetar los principios de buena gestión financiera para que este plan de acción tenga la mayor eficacia posible;

14a. (nuevo) Considerando que toda política sistemática de lucha contra el cáncer engloba todos los aspectos de prevención primaria, secundaria y terciaria, incluyendo el intercambio de conocimientos sobre control de calidad del diagnóstico y tratamiento, y tiene en cuenta los aspectos psicosociales con especial insistencia en la calidad de vida;

Artículo 2: La Comisión se encargará de la ejecución de las medidas que figuran en el Anexo con arreglo al artículo 5 de la presente Decisión y en estrecha colaboración con los Estados miembros y con las instituciones y organizaciones que participan en la prevención del cáncer.

Artículo 3: La autoridad presupuestaria determinará los recursos disponibles para cada ejercicio.

Artículo 4: La Comisión velará por que exista coherencia y complementariedad entre las acciones comunitarias que se lleven a cabo en aplicación del presente plan de acción y los demás programas y acciones pertinentes de la Comunidad, incluido el Programa de investigación biomédica y sanitaria adscrito a los programas-marco comunitarios de investigación.

Artículo 5: En la ejecución del presente programa de acción, la Comisión estará asistida por un Comité consultivo compuesto por representantes de los Estados miembros y presidido por el representante de la Comisión.

Artículo 2: La Comisión, en estrecha colaboración con los Estados miembros, los comités nacionales de coordinación y con las instituciones y organizaciones que participan en la prevención del cáncer, velará por que se aplique el plan de acción en los ámbitos siguientes:

- I. desarrollo y fortalecimiento de una red europea de registros de cáncer y ayuda a estudios epidemiológicos centrados en la prevención,
- II. información para el público y educación sanitaria,
- III. formación del personal sanitario en la prevención del cáncer,
- IV. detección precoz y diagnóstico sistemático,
- V. intercambios de conocimientos sobre control de calidad de diagnósticos y tratamientos, incluyendo los cuidados paliativos y las contribuciones al establecimiento de prioridades en la investigación sobre el cáncer y la transferencia de resultados de investigación fundamental a ensayos clínicos.

Todo ello se realizará mediante las acciones específicas que figuran en el Anexo.

Artículo 4: La Comisión velará por que exista coherencia y complementariedad entre las acciones comunitarias que se lleven a cabo en aplicación del presente plan de acción y los demás programas y acciones pertinentes de la Comunidad, incluido el Programa de investigación biomédica y sanitaria adscrito a los programas-marco comunitarios de investigación y los programas destinados a garantizar una red integrada de información (informática para las áreas de interés general).

Artículo 5b: La Comisión se esforzará en simplificar y mejorar los procedimientos de base de la administración del Programa y se asegurará que dichos procedimientos sean bien conocidos.

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 fijar en función de la urgencia de la cuestión de que se trate, por votación cuando sea necesario.

El dictamen constará en acta; cada Estado miembro podrá, además, solicitar que su posición conste en dicha acta.

La Comisión tendrá lo más en cuenta posible el dictamen que emita el Comité. Informará al Comité acerca de cómo tiene en cuenta dicho dictamen.

Artículo 6:

1. Durante la realización del presente plan de acción se fomentará la cooperación con terceros países y con organizaciones internacionales de salud pública, entre ellas la Organización Mundial de la Salud y el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer.

2. Los países de la AELC y los de Europa Central y Oriental podrán participar en las actividades que se describen en el Anexo en las condiciones establecidas en los acuerdos celebrados con la Comunidad Europea.

Artículo 7:

1. La Comisión publicará periódicamente información sobre la marcha del plan de acción y sobre las posibilidades de financiación comunitaria en los diferentes ámbitos de acción; dicha información se presentará al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones en forma de informe anual, teniendo en cuenta los informes que elaboren los Estados miembros.

2. Sobre la base de un informe provisional que habrá de presentar la Comisión antes de que finalice 1997, el Consejo y el Parlamento Europeo evaluarán las actividades emprendidas. Cuando el programa llegue a su fin, se presentará un informe global.

Artículo 7/1: La Comisión publicará periódicamente información sobre la marcha del plan de acción y sobre las posibilidades de financiación comunitaria en los diferentes ámbitos de acción. El informe permitirá destacar particularmente la complementariedad entre esta acción y las otras actividades mencionadas en el artículo 4. Dicho informe se presentará al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones en forma de informe anual, teniendo en cuenta los informes que elaboren los Estados miembros.

Anexo

Acciones que deberán realizarse entre 1995 y 1999**I. Registros de cáncer y estudios epidemiológicos**

1. Apoyar los intercambios de información y experiencias en relación con la recogida y difusión de datos fiables y comparables para los registros de cáncer (incidencia, mortalidad e índice de supervivencia). 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, la difusión de sus conclusiones en el ámbito de la identificación de los agentes carcinógenos (físicos, químicos y biológicos), los riesgos relacionados con la exposición a dichos agentes y los métodos de prevención, así como la estimación de los índices de supervivencia y las causas de discrepancia entre dichos índices de supervivencia. Apoyar, tomando como base estas conclusiones, la elaboración y difusión de recomendaciones. Continuar los estudios de grupos humanos relativos al cáncer, la alimentación y la salud (red EPIC), apoyar estudios epidemiológicos basados en la investigación del potencial preventivo de los alimentos (identificación de agentes protectores, modificación de factores alimentarios específicos, etc.) y, eventualmente, de agentes químicos de prevención.

II. Prevención**A. Información al público**

3. Celebrar anualmente una Semana Europea de lucha contra el cáncer.

4. Aumentar la eficacia de la comunicación 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

1. Apoyar los intercambios de información y experiencias en relación con la recogida y difusión de datos fiables y comparables para los registros de 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, la difusión de sus conclusiones en el ámbito de la identificación de los agentes carcinógenos (físicos, químicos y biológicos), los riesgos relacionados con la exposición a dichos agentes (tipos de exposición y subgrupos de población afectados) y los métodos de prevención, así como la introducción de programas de estimación objetiva de índices de supervivencia en función de determinados criterios (edad, sexo, localización tumoral, estadio evolutivo, tipo histológico y otros) y de estimación de fuentes de disparidad en dichos índices. Apoyar, tomando como base estas conclusiones, la elaboración y difusión de recomendaciones. Continuar los estudios de grupos humanos relativos al cáncer, la alimentación y la salud (red EPIC), apoyar estudios epidemiológicos basados en la investigación del potencial preventivo de los alimentos (identificación de agentes protectores, modificación de factores alimentarios específicos, etc.) y, eventualmente, de agentes químicos de prevención.

4. Incrementar la frecuencia y aumentar la eficacia de la comunicación 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

específicos (personal docente, médicos de medicina general, etc.) y de proyectos piloto, estudios y análisis de las técnicas de promoción de la salud, así como de evaluaciones de las actuaciones en este ámbito.

5. Apoyar a 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 y de las formuladas por los comités de expertos reunidos al efecto, a fin de contribuir a la proyección y a la difusión de las prácticas más adecuadas.

6. Promover campañas informativas y de sensibilización de grupos específicos de población sobre cuestiones relativas a la promoción de la salud y la prevención del cáncer, especialmente en lugares públicos y en el trabajo.

7. 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 de enseñanza. Promover una política destinada a proteger del tabaquismo pasivo a los grupos más vulnerables, en especial las mujeres 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 y el control de la publicidad directa o indirecta y la exclusión del tabaco del índice de precios, y difundir los conocimientos adquiridos a través de dichas evaluaciones. 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, en colaboración con los profesionales sanitarios y docentes.

8. Seleccionar, difundir y evaluar el impacto de los métodos más adecuados para reducir el consumo de tabaco en los Estados miembros, en el marco de acciones piloto por las que se aplican dichos métodos en colaboración con los profesionales sanitarios. Continuar la clasificación de sustancias

realización de acciones dirigidas a grupos específicos (educadores, oncólogos, médicos de medicina general, farmacéuticos, periodistas y demás personal de los medios de comunicación) y de proyectos piloto, estudios y análisis de las técnicas de promoción de la salud, así como de evaluaciones de las actuaciones en este ámbito.

5. 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 y de las formuladas por los comités de expertos reunidos al efecto, a fin de contribuir a la proyección y a la difusión de las prácticas más adecuadas.

y preparados peligrosos, al objeto de mejorar su envasado y etiquetado.

B. Educación para la salud

9. Contribuir a la concepción y aplicación de programas integrados de educación para la salud en distintos contextos, 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. Realizar evaluaciones de las iniciativas de educación para la salud, otorgando prioridad a la responsabilización del individuo en relación con la propia salud, a la prevención del tabaquismo, a la promoción de una alimentación sana y a la concienciación de los riesgos relacionados con la exposición excesiva de la piel a los rayos ultravioleta, especialmente dirigidas a los jóvenes.

10. 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 para ello la experiencia obtenida a través de programas como Erasmus y de las acciones de apoyo realizadas por la Comisión en el área educativa.

11. Apoyar la realización, difusión y evaluación del impacto de los materiales pedagógicos comunitarios relativos a la prevención del cáncer, en especial los experimentados en las redes piloto.

12. 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 tabaquismo, 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. Formación de los profesionales sanitarios

9. Contribuir a la concepción y aplicación de programas integrados de educación para la salud en distintos contextos, 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 (urbanistas, expertos en medio ambiente, arquitectos, radiólogos) en diferentes contextos. Realizar evaluaciones de las iniciativas de educación para la salud, otorgando prioridad a la responsabilización del individuo en relación con la propia salud, a la prevención del tabaquismo, a la promoción de una alimentación sana, que incluya un mayor consumo de frutas y hortalizas y campañas apropiadas sobre alimentación sana en los medios de comunicación, y a la concienciación de los riesgos relacionados con la exposición excesiva de la piel a los rayos ultravioleta, especialmente dirigidas a los jóvenes.

13. 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; ayudar en la creación y la evaluación periódica del impacto de las redes piloto europeas sobre formación inicial y continua en materia de oncología a los profesionales de la medicina, la enfermería y la odontología.

14. Apoyar la movilidad de los profesionales sanitarios (en especial la de los formadores), al objeto de mejorar los conocimientos teóricos y prácticos en oncología (prevención primaria, diagnóstico sistemático, en concreto del cáncer de cuello del útero y de mama, diagnóstico precoz y calidad de la asistencia) en los centros de prestigio de los Estados miembros que ofrecen una formación de alto nivel, en los casos en que dicha movilidad no quede garantizada por programas comunitarios ya existentes, como son COMETT II y FORCE.

15. Apoyar los intercambios de experiencias, así como la realización y la difusión de las recomendaciones emanadas de conferencias de consenso sobre prácticas médicas correctas y de grupos de expertos, al objeto de acelerar la difusión y aplicación de los resultados de los estudios controlados. Preparar materiales didácticos de interés europeo que tengan por objeto la mejora de la formación oncológica de los profesionales sanitarios, y en especial aquellos en los que se hace 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 terapéutica.

III. Prevención mediante la detección precoz y el diagnóstico sistemático

16. Apoyar la creación y evaluación de redes europeas de proyectos piloto en el ámbito del diagnóstico sistemático del cáncer de mama y del cáncer de cuello de útero, fundamentados en las recomendaciones establecidas a escala europea en materia de garantías de la calidad del diagnóstico, y apoyar la organización de reuniones

13. 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; ayudar en la creación y la evaluación periódica del impacto de las redes piloto europeas sobre formación inicial y continua en materia de oncología a los profesionales de la medicina, la enfermería y la odontología, prestando especial atención al personal que trabaja en oncología pediátrica.

14. Apoyar la movilidad de los profesionales sanitarios (en especial la de los formadores), al objeto de mejorar los conocimientos teóricos y prácticos en oncología (prevención primaria, diagnóstico precoz, diagnóstico sistemático, en concreto del cáncer de cuello del útero y de mama, principios terapéuticos, protocolos asistenciales, tratamientos individualizados) en los centros de prestigio de los Estados miembros que ofrecen una formación de alto nivel, en los casos en que dicha movilidad no quede garantizada por programas comunitarios ya existentes, como son COMETT II y FORCE.

que tengan por objeto estudiar la viabilidad de la ampliación a escala nacional y regional de estos proyectos piloto.

17. Apoyar la elaboración a escala europea y la difusión de una terminología y una clasificación comunes que permitan mejorar la calidad de la interpretación anatomocitopatológica, en especial de presuntas lesiones mamarias y uterinas, llevada a cabo principalmente por los especialistas en anatomía y citopatología de la Comunidad Europea.

18. Apoyar los estudios europeos relativos a la viabilidad del diagnóstico sistemático precoz de otros tipos de cáncer (próstata, piel, colorrectal y cavidad bucal), a la luz principalmente de los aspectos médicos, psicosociales y económicos.

IV. Estudios y medidas en materia de calidad de la asistencia a los pacientes cancerosos

19. Apoyar la realización de estudios europeos y la difusión de sus conclusiones, principalmente a través de encuentros para el intercambio de experiencias a escala europea, con el fin de aumentar el conocimiento y mejorar la eficacia de los métodos de control de calidad, tanto del diagnóstico (examen radiológico y anatomocitopatológico) como de los tratamientos (radioterapia y quimioterapia), incluidos los cuidados paliativos, teniendo en cuenta los aspectos psicosociales, especialmente los relativos a la calidad de vida de los enfermos. Difundir y evaluar las prácticas más adecuadas de garantía de calidad en el marco de redes de proyectos piloto.

18a (nuevo). Para mejorar las técnicas de detección precoz y diagnóstico sistemático, se deben favorecer acciones piloto en las que colaboren equipos interdisciplinarios especializados en los más diversos campos de la inmunología, genética, anatomía, citopatología, biología molecular, etc., reforzando la cooperación biomédica y clínica.

19. Promover iniciativas y apoyar la realización de estudios europeos y la difusión de sus conclusiones, principalmente a través de encuentros para el intercambio de experiencias a escala europea, en orden a detectar insuficiencias, aumentar el conocimiento y mejorar la eficacia de los métodos de control de calidad, tanto del diagnóstico (examen radiológico y anatomocitopatológico) como de los tratamientos (radioterapia y quimioterapia), incluidos los cuidados paliativos, administrados correctamente en un estadio suficientemente precoz, teniendo en cuenta los aspectos psicosociales, especialmente los relativos a la calidad de vida de los enfermos. Difundir y evaluar las prácticas más adecuadas de garantía de calidad en el marco de redes de proyectos piloto, incluidas las relativas a los controles sobre las instalaciones de radioterapia y la formación del personal sanitario. Apoyar los estudios europeos relativos a la introducción de una terminología común para la clasificación y la evaluación de las complicaciones

V. Investigación

20. Contribuir al establecimiento de prioridades en la investigación oncológica que habrá de llevarse a cabo a través de los programas-marco comunitarios en materia de investigación y, en concreto, en el marco del Programa de Investigación Biomédica y Sanitaria, en el que se incluyen actividades de investigación fundamental y clínica en materia de cáncer. Apoyar la creación de un inventario de acciones de interés europeo en los ámbitos de la investigación fundamental y la investigación clínica en materia de oncología. Ayudar en el traslado de los resultados de las investigaciones fundamentales a los ensayos clínicos; redes de intercambio de información sobre ensayos clínicos en curso. Ayudar en la puesta en marcha de ensayos clínicos multicéntricos y multinacionales, con el fin de acelerar la evaluación de los nuevos métodos de asistencia.

derivadas del tratamiento en pacientes afectados por diversas formas de cáncer.

20. Contribuir al establecimiento de prioridades en la investigación oncológica que habrá de llevarse a cabo a través de los programas-marco comunitarios en materia de investigación y, en concreto, en el marco del Programa de Investigación Biomédica y Sanitaria, en el que se incluyen actividades de investigación fundamental y clínica en materia de cáncer, y potenciar líneas de investigación que tiendan a establecer un diagnóstico precoz auténtico y fiable, a través de técnicas de diagnóstico de laboratorio basadas particularmente en la inmunología y la genética. Apoyar la creación de un inventario de acciones de interés europeo en los ámbitos de la investigación fundamental y la investigación clínica en materia de oncología. Ayudar en la transferencia de los resultados de las investigaciones fundamentales a los ensayos clínicos y de ahí a la práctica terapéutica tipo. Ayudar a la creación y puesta en marcha de redes de intercambio de información sobre ensayos clínicos en curso y sistemas de acceso para la participación en dichos ensayos. Ayudar en la puesta en marcha de ensayos clínicos multicéntricos y multinacionales, con el fin de acelerar la evaluación de los nuevos métodos de asistencia.

ISSN 0257-9545

COM(95) 131 final

DOCUMENTOS

ES

05

N° de catálogo : CB-CO-95-138-ES-C

ISBN 92-77-87630-1

Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas
L-2985 Luxemburgo