Quinta-feira, 18 de junho de 2020

P9_TA(2020)0160

Constituição de uma Comissão Especial sobre a Luta contra o Cancro, as suas competências, a sua composição numérica e a duração do seu mandato

Decisão do Parlamento Europeu, de 18 de junho de 2020, sobre a constituição, as competências, a composição numérica e a duração do mandato da Comissão Especial sobre a Luta contra o Cancro (2020/2682(RSO))

(2021/C 362/40)

O Parlamento Europeu,

— Tendo em conta a proposta da Conferência dos Presidentes,

— Tendo em conta a comunicação da Comissão, de 11 de dezembro de 2019, intitulada «Pacto Ecológico Europeu» (COM(2019)0640),

— Tendo em conta a sua resolução, de 15 de janeiro de 2020, sobre o Pacto Ecológico Europeu ([1]),

— Tendo em conta o financiamento da UE destinado à investigação e inovação 2021-2027 (programa Horizonte Europa),

— Tendo em conta a missão específica do programa Horizonte Europa no domínio da luta contra o cancro;

— Tendo em conta a comunicação da Comissão, de 24 de junho de 2009, intitulada «Ação Contra o Cancro: Parceria Europeia» (COM(2009)0291),

— Tendo em conta a recomendação 2003/878/CE do Conselho, de 2 de dezembro de 2003, sobre o rastreio do cancro ([2]),

— Tendo em conta as conclusões do Conselho, de 22 de maio de 2008, sobre a redução da incidência do cancro;

— Tendo em conta o relatório de maio de 2017 sobre a aplicação da recomendação do Conselho sobre o rastreio do cancro,

— Tendo em conta as orientações europeias sobre o rastreio do cancro da mama, do cancro do colo do útero e do cancro do intestino,

— Tendo em conta os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas,

— Tendo em conta a sua resolução, de 10 de abril de 2008, sobre a luta contra o cancro na União Europeia alargada ([3]),

— Tendo em conta a sua resolução, de 6 de maio de 2010, sobre a comunicação da Comissão, intitulada «Ação contra o cancro: Parceria Europeia» ([4]),

— Tendo em conta o Código Europeu contra o Cancro (quarta edição),

— Tendo em conta as atividades e as conclusões do grupo de interesses pluripartidário «Deputados ao Parlamento Europeu contra o cancro»,

— Tendo em conta o artigo 207.º do seu Regimento,

A. Considerando que a cooperação europeia em matéria de prevenção, diagnóstico, tratamento, investigação e noutros domínios beneficia claramente a luta contra o cancro;

([1]) Textos Aprovados, P9_TA(2020)0005.
([2]) JO L 327 de 16.12.2003, p. 34.
([3]) JO C 247 E de 15.10.2009, p. 11.
([4]) JO C 81 E de 15.3.2011, p. 95.

B. Considerando que o Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia (TFUE) prevê uma série de bases jurídicas para a ação da UE no domínio da saúde, incluindo o artigo 114.º, segundo o qual deve ser assegurado o nível mais elevado de proteção em matéria de saúde, segurança, proteção do ambiente e defesa dos consumidores no mercado interno, tendo nomeadamente em conta qualquer nova evolução baseada em dados científicos, o artigo 168.º, segundo o qual, na definição e execução de todas as políticas e ações da União, será assegurado um elevado nível de proteção da saúde humana, e a ação da União, que será complementar das políticas nacionais, incidirá na melhoria da saúde pública e na prevenção das doenças e afeções humanas e na redução das causas de perigo para a saúde física e mental, o artigo 181.º, que exige que a UE e os Estados-Membros coordenem a sua ação em matéria de investigação e de desenvolvimento tecnológico, de forma a assegurar a coerência recíproca das políticas nacionais e da política da União, e apoiem iniciativas para definir orientações e indicadores e organizar o intercâmbio das melhores práticas, e o artigo 191.º, segundo o qual a política da União no domínio do ambiente contribuirá para a proteção da saúde das pessoas, com base no princípio da precaução, sem prejuízo da competência dos Estados-Membros no domínio da saúde;

C. Considerando que o cancro é a segunda principal causa de mortalidade nos Estados-Membros a seguir às doenças cardiovasculares; que, em 2015, 1,3 milhões de pessoas morreram de cancro na UE-28, o que equivale a mais de um quarto (25,4 %) do número total de mortes; que o cancro afeta as pessoas de forma diferente em função da idade, do género, do estatuto socioeconómico, da genética e de outros fatores; que as alterações demográficas aumentarão a incidência do cancro nas próximas décadas;

D. Considerando que o cancro afeta não apenas o doente, mas também os seus entes queridos, as suas famílias, os seus amigos, as comunidades a que pertencem e os prestadores de cuidados; que os desafios e as necessidades e exigências psicossociais destes grupos também requerem atenção, em especial no que se refere ao impacto na saúde mental;

E. Considerando que a Organização Mundial da Saúde (OMS) identifica uma série de fatores de risco evitáveis, como o tabaco, a falta de atividade física, a alimentação pouco saudável e a obesidade, o consumo de álcool, o vírus do papiloma humano, as hepatites B e C e as infeções por Helicobacter pylori (H. pyloru), a poluição ambiental, incluindo a exposição a substâncias químicas e a poluição atmosférica, os agentes cancerígenos no trabalho e as radiações; que, segundo a OMS, 30 a 50 % de todos os casos de cancro são evitáveis; que a prevenção oferece a estratégia de longo prazo mais eficaz em termos de custos para o controlo do cancro; que a prevenção de cancros associados a vírus pode apoiar-se na vacinação; que os programas de prevenção do cancro devem ser conduzidos no contexto de um programa integrado de prevenção de doenças crónicas, uma vez que a maioria dos fatores determinantes são fatores de risco comuns a outras doenças crónicas; que a luta contra a poluição ambiental fará parte da ambiciosa estratégia de poluição zero, proposta na agenda política da Comissão;

F. Considerando que foi demonstrada a predisposição genética para o cancro devido a mutações de genes específicos; que a deteção destas mutações é possível e que o rastreio personalizado oferece uma forma eficiente de reduzir o risco de certos tipos de cancro;

G. Considerando que, se executados de forma correta, os programas de rastreio do cancro podem trazer enormes benefícios e desempenhar um papel importante no contexto mais vasto do controlo do cancro;

H. Considerando que os Estados-Membros se deparam com grandes dificuldades na prevenção e no tratamento do cancro, dado que o impacto económico do cancro é importante e está a aumentar;

I. Considerando que a investigação financiada por fundos públicos é essencial para o avanço da ciência; que uma indústria sólida e líder mundial no domínio das ciências da vida é igualmente importante para a investigação e o desenvolvimento a nível privado, que desempenham um papel fundamental na luta contra o cancro, mas que é essencial que os responsáveis políticos definam um quadro adequado para que a inovação beneficie todos os doentes e proteja a população em geral; que os setores público e privado devem colaborar nesse sentido;

J. Considerando que o cancro continua a ser um dos principais desafios que os cidadãos europeus terão de enfrentar no futuro, uma vez que se prevê que mais de 100 milhões de europeus venham a ser diagnosticados com cancro nos próximos 25 anos; que é da maior importância que os responsáveis políticos, tanto nacionais como europeus, se empenhem na realização de um maior controlo do cancro, contribuindo para o bem-estar de todos os europeus;

Quinta-feira, 18 de junho de 2020

K. Considerando que existem enorme desigualdades tanto entre Estados-Membros como no interior dos Estados-Membros no que diz respeito à prevenção do cancro, às estruturas de rastreio e tratamento, à aplicação de orientações em matéria de boas práticas comprovadas e à reabilitação;

L. Considerando que os preços dos medicamentos podem ser incomportáveis para algumas pessoas e para os sistemas de saúde, sendo muitos dos medicamentos contra o cancro particularmente dispendiosos; que um estudo revelou que, entre 2010 e 2020, as despesas totais com o cancro terão aumentado 26 %, enquanto as despesas com os medicamentos contra o cancro terão aumentado 50 % ([5]);

1. Decide constituir uma Comissão Especial sobre a Luta contra o Cancro com as seguintes competências:

a) identificar ações para reforçar a abordagem em cada uma das principais fases da doença: prevenção, diagnóstico, tratamento, vida como sobrevivente de cancro e cuidados paliativos, assegurando uma ligação estreita com a missão de luta contra o cancro do futuro programa Horizonte Europa e colocando a ênfase na competência da UE;

b) tomar conhecimento das provas e dos dados atualmente disponíveis e reagir mediante a identificação de políticas e prioridades adequadas às necessidades dos doentes;

c) avaliar os casos em que a UE pode, em conformidade com o TFUE, tomar medidas concretas no domínio da luta contra o cancro e os casos em que apenas lhe é possível formular recomendações aos Estados-Membros e proceder ao intercâmbio de boas práticas, concentrando-se em ações concretas;

d) avaliar os conhecimentos científicos sobre a melhor prevenção possível do cancro e identificar ações específicas, incluindo a aplicação rigorosa da legislação em vigor e a identificação de medidas futuras para controlar o tabagismo, medidas para reduzir a obesidade e melhorar as escolhas nutricionais, medidas para reduzir o consumo de álcool, medidas para aumentar a vacinação e o tratamento de infeções, medidas para reduzir a exposição a substâncias químicas, incluindo os seus impactos cumulativos, a poluição atmosférica, tal como mencionado no Pacto Ecológico Europeu, e a exposição a agentes cancerígenos no local de trabalho, e medidas de proteção contra as radiações; avaliar, sempre que possível, os efeitos quantificáveis dessas medidas;

e) analisar e avaliar a deteção precoce do cancro no âmbito de programas de rastreio, a fim de garantir que as futuras revisões da recomendação sejam incorporadas de forma rápida e eficiente;

f) avaliar a melhor forma possível de apoiar a investigação para reforçar a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e a inovação, tendo especialmente em vista a realização da nova missão de luta contra o cancro do programa Horizonte Europa; centrar a atenção em domínios em que os Estados-Membros, por si só, não podem obter resultados suficientemente satisfatórios, como é o caso, por exemplo, do cancro infantil ou dos cancros raros;

g) estudar, em particular, formas de apoiar os ensaios clínicos sem fins lucrativos para melhorar o tratamento em áreas em que a indústria farmacêutica não investiga por a rentabilidade ser limitada;

h) avaliar o atual quadro da legislação farmacêutica e verificar se são necessárias alterações para melhor fomentar a verdadeira inovação e os tratamentos de ponta e, em especial, para estudar as possibilidades de melhorar o tratamento do cancro nas crianças e harmonizar, a nível da UE, a avaliação científica da eficácia, do valor acrescentado e da relação custo-benefício de cada medicamento contra o cancro, incluindo as vacinas contra o vírus do papiloma humano e as aplicações de saúde em linha;

i) avaliar a possibilidade de intervir, incluindo no plano legislativo, para garantir o desenvolvimento de normas comuns para melhorar a interoperabilidade dos sistemas de saúde, nomeadamente os registos de cancro e as estruturas de saúde em linha necessárias para tratar os diferentes problemas colocados pelas terapias especializadas e evitar deslocações desnecessárias dos doentes;

j) avaliar a aplicação da Diretiva relativa aos cuidados de saúde transfronteiriços e, se necessário, propor melhorias para permitir aos doentes consultar os melhores especialistas para o seu caso sem encargos desnecessários;

k) analisar e avaliar o funcionamento das redes europeias de referência, incluindo o seu papel na recolha e partilha de conhecimentos e boas práticas no domínio da prevenção e do controlo de cancros raros;

([5]) Prasad, V., Jesús, de K., Mailankody, S., «The high price of anti cancer drugs: origins, implications, barriers, solutions» (O preço elevado dos medicamentos contra o cancro: origens, implicações, obstáculos, soluções), Nature Reviews Clinical Oncology, vol. 14 (2017), pp. 381-390.

l) avaliar a possibilidade de uma iniciativa da UE para aumentar a transparência dos preços dos tratamentos, a fim de melhorar a comportabilidade dos preços e a acessibilidade dos medicamentos contra o cancro, evitar a escassez de medicamentos e reduzir as desigualdades entre Estados-Membros e no interior dos Estados-Membros;

m) avaliar, em conformidade com o TFUE, a possibilidade de melhorar os direitos dos doentes, incluindo o direito aos dados pessoais (o direito a ser esquecido) e o direito à não discriminação — a fim de manterem o emprego e regressarem ao trabalho –, ao acesso a tratamentos da infertilidade e da função reprodutora, ao acompanhamento ao longo da vida e a aos melhores cuidados paliativos, evitando qualquer discriminação psicológica ou financeira devido à predisposição genética para o cancro;

n) avaliar a possibilidade de melhorar a qualidade de vida dos doentes e das suas famílias;

o) avaliar as possibilidades de apoiar a investigação no domínio dos cuidados paliativos e de lançar um intercâmbio mais intenso das melhores práticas em matéria de cuidados hospitalares e paliativos;

p) formular as recomendações que considere necessárias em relação à política da União de luta contra o cancro, a fim de alcançar um nível elevado de proteção da saúde humana, com base numa abordagem centrada nos doentes; realizar visitas e audições para o efeito com as outras instituições da UE e com as agências competentes, bem como com instituições nacionais e internacionais, organizações não governamentais e setores pertinentes, tendo em conta a perspetiva de várias partes interessadas, como os médicos, os doentes e os seus entes queridos; recomendar formas de mobilizar fundos específicos da UE para a realização destes objetivos;

2. Sublinha que todas as recomendações da comissão especial serão apresentadas à comissão permanente do Parlamento com competência nesta matéria e, caso seja necessário, objeto de acompanhamento por parte da mesma;

3. Decide que os poderes, o pessoal e os recursos disponíveis da comissão permanente do Parlamento com competência para adotar, monitorizar e implementar legislação da União relativa à esfera de atribuições da comissão especial não serão afetados nem duplicados, permanecendo, assim, inalterados;

4. Decide que, sempre que o trabalho da comissão especial inclua a audição de provas de caráter confidencial, testemunhos que impliquem dados pessoais ou a troca de pontos de vista ou audições com autoridades e organismos sobre informações confidenciais, incluindo estudos científicos, ou partes dos mesmos, que gozam do estatuto de confidencialidade nos termos do artigo 63.º do Regulamento (CE) n.º 1107/2009 do Parlamento Europeu e do Conselho ([6]), as reuniões realizar-se-ão à porta fechada; decide, além disso, que qualquer testemunha ou perito tem o direito de depor ou testemunhar à porta fechada;

5. Decide que a lista das pessoas convidadas para reuniões públicas, a lista das pessoas que assistem às mesmas e as atas dessas reuniões serão tornadas públicas;

6. Decide que os documentos confidenciais recebidos pela comissão especial serão avaliados em conformidade com o procedimento estabelecido no artigo 221.º do seu Regimento; decide, além disso, que essas informações serão utilizadas exclusivamente para efeitos da elaboração do relatório final da comissão especial;

7. Decide que a comissão especial será composta por 33 membros;

8. Decide que a duração do mandato da comissão especial será de 12 meses, exceto se o Parlamento prorrogar esse prazo antes de ele expirar, e que começará a contar a partir da data da sua reunião constitutiva.

([6]) Regulamento (CE) n.º 1107/2009 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 21 de outubro de 2009, relativo à colocação dos produtos fitofarmacêuticos no mercado e que revoga as Diretivas 79/117/CEE e 91/414/CEE do Conselho (JO L 309 de 24.11.2009, p. 1).