



13.9.2011

B7-0488/2011 }
B7-0489/2011 } RC1

PROPOSTA DE RESOLUÇÃO COMUM

apresentada nos termos do n.º 4 do artigo 110.º do Regimento

em substituição das propostas de resolução apresentadas pelos seguintes Grupos:
ALDE, S&D, Verts/ALE, ECR, GUE/NGL (B7-0488/2011)
PPE (B7-0489/2011)

sobre a posição e o compromisso assumidos pela União Europeia na perspectiva da reunião de alto nível das Nações Unidas sobre a prevenção e o controlo de doenças não transmissíveis

Corien Wortmann-Kool, Peter Liese, Simon Busuttil

em nome do Grupo PPE

Linda McAvan, Glenis Willmott

em nome do Grupo S&D

Antonyia Parvanova, Sarah Ludford, Liam Aylward, Frédérique Ries

em nome do Grupo ALDE

Michèle Rivasi, Raül Romeva i Rueda

em nome do Grupo Verts/ALE

Marina Yannakoudakis, Milan Cabrnoch

em nome do Grupo ECR

Marisa Matias, Bairbre de Brún, João Ferreira, Nikolaos Chountis

em nome do Grupo GUE/NGL

Resolução do Parlamento Europeu sobre a posição e o compromisso assumidos pela União Europeia na perspectiva da reunião de alto nível das Nações Unidas sobre a prevenção e o controlo de doenças não transmissíveis

O Parlamento Europeu,

- Tendo em conta o Plano de Acção de 2008-2013 da Organização Mundial de Saúde (OMS) para a Estratégia Global de Prevenção e Controlo das Doenças Não Transmissíveis¹,
- Tendo em conta a Resolução da OMS, de 11 de Setembro de 2006, sobre a prevenção e o controlo de doenças não transmissíveis na Região Europeia da OMS²,
- Tendo em conta a Resolução 64/264 da Organização das Nações Unidas, de Outubro de 2010, sobre a prevenção e o controlo das doenças não transmissíveis³,
- Tendo em contra a Declaração de Moscovo, de Abril de 2011, sobre estilos de vida saudáveis e o controlo das doenças não transmissíveis⁴,
- Tendo em conta a resolução da Assembleia Mundial da Saúde, de Maio de 2011, sobre doenças não transmissíveis⁵,
- Tendo em conta o relatório do Secretário-Geral das Nações Unidas sobre a prevenção e o controlo das doenças não transmissíveis⁶,
- Tendo em contra o relatório de 2008 da OMS sobre a vigilância, a prevenção e o controlo a nível mundial das doenças respiratórias crónicas⁷,
- Tendo em conta a Declaração de Parma e o Compromisso de Acção adoptados, em Março de 2011, pelos Estados membros da Região Europeia da OMS⁸,
- Tendo em conta a Declaração das Astúrias da OMS de 2011⁹,
- Tendo em conta a Carta Europeia de Luta contra a Obesidade, adoptada em Novembro de 2006¹⁰,
- Tendo em conta os artigos 168.º e 179.º do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia,
- Tendo em conta o artigo 35.º da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia,

¹ http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597418_eng.pdf

² http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/77575/RC56_eres02.pdf

³ http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/265&Lang=E

⁴ http://www.un.org/en/ga/president/65/issues/moscow_declaration_en.pdf

⁵ http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_R11-en.pdf

⁶ http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/66/83&Lang=E

⁷ <http://www.who.int/gard/publications/GARD%20Book%202007.pdf>

⁸ http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/78608/E93618.pdf

⁹ <http://www.iarc.fr/en/media-centre/iarcnews/2011/asturiasdeclaration.php>

¹⁰ http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/87462/E89567.pdf

- Tendo em conta a sua resolução, de 1 de Fevereiro de 2007, sobre a "Promoção de regimes alimentares saudáveis e da actividade física: uma dimensão europeia para a prevenção do excesso de peso, da obesidade e das doenças crónicas"¹ e a de 25 de Setembro de 2008 sobre o Livro Branco sobre uma estratégia europeia para os problemas de saúde ligados à nutrição, ao excesso de peso e à obesidade²,
- Tendo em conta a sua resolução, de 12 de Julho de 2007, sobre acções destinadas a combater as doenças cardiovasculares³, a sua resolução, de 10 de Abril de 2008, sobre a luta contra o cancro na União Europeia alargada⁴ e a sua declaração, de 27 de Abril de 2006, sobre a diabetes⁵,
- Tendo em conta a sua resolução de 4 de Setembro de 2008 sobre a Análise intercalar do Plano de Acção Europeu "Ambiente e Saúde" -2004-2010⁶,
- Tendo em conta a Decisão n.º 1600/2002/CE do Parlamento Europeu e do Conselho que estabelece o sexto programa comunitário de acção em matéria de Ambiente⁷,
- Tendo em conta a sua resolução, de 11 de Novembro de 2010, sobre os desafios demográficos e a solidariedade entre gerações⁸ e a de 8 de Março de 2011 sobre a redução das desigualdades no domínio da saúde na UE⁹,
- Tendo em conta as suas resoluções, de 6 de Maio de 2010, sobre a Comunicação da Comissão «Acção Contra o Cancro: Parceria Europeia»¹⁰ e sobre o Livro Branco da Comissão intitulado: «Adaptação às alterações climáticas: para um quadro de acção europeu»¹¹,
- Tendo em conta a Decisão 2004/513/CE do Conselho, de 2 de Junho de 2004, relativa à conclusão da Convenção-Quadro da Organização Mundial de Saúde para a Luta Antitabaco¹²,
- Tendo em conta as conclusões do Conselho sobre saúde cardiovascular, de 2004¹³,
- Tendo em conta a Decisão n.º 1350/2007/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de Outubro de 2007, que cria um segundo Programa de Acção Comunitária no domínio da Saúde (2008-2013)¹⁴,
- Tendo em conta a Decisão n.º 1982/2006/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 18

¹ JO C 250E de 25.10.2007, p. 93.

² JO C 8E de 14.1.2010, p. 97.

³ JO C 175E de 10.7.2008, p. 561.

⁴ JO C 247E de 15.10.2009, p. 11.

⁵ JO C 296 E de 6.12.2006, p. 273.

⁶ JO C 295E de 4.12.2009, p. 83.

⁷ JO L 242 de 10.9.2002, p. 1.

⁸ Textos aprovados, P7_TA(2010)0400.

⁹ Textos aprovados, P7_TA(2011)0081.

¹⁰ JO C 81E de 15.3.2011, p. 95.

¹¹ JO C 81E de 15.3.2011, p. 115.

¹² <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2004:213:0008:0024:EN:PDF>

¹³ www.consilium.europa.eu/uedocs/NewsWord/en/lsa/80729.doc

¹⁴ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2007:301:0003:0013:en:PDF>

de Dezembro de 2006, relativa ao Sétimo Programa-Quadro da Comunidade Europeia de actividades em matéria de investigação, desenvolvimento tecnológico e demonstração (2007 a 2013)¹ ,

- Tendo em conta as conclusões do Conselho sobre abordagens inovadoras para as doenças crónicas nos sistemas de saúde pública e de cuidados de saúde, de 7 de Dezembro de 2010² ,
 - Tendo em conta as conclusões do Conselho sobre valores e princípios comuns aos sistemas de saúde da União Europeia, de 22 de Junho de 2006, e as conclusões do Conselho "Rumo a sistemas de saúde modernos, reactivos e sustentáveis", de 6 de Junho de 2011³ ,
 - Tendo em conta as conclusões do Conselho sobre o papel da UE na área da saúde mundial, de 10 de Maio de 2010⁴ ,
 - Tendo em conta n.º 4 do artigo 110.º do seu Regimento,
- A. Considerando que, segundo a OMS, 86% das mortes ocorridas na Europa são causadas por doenças não transmissíveis;
- B. Considerando que as quatro doenças não transmissíveis mais comuns são as doenças cardiovasculares, as doenças respiratórias, o cancro e a diabetes, e que convém não esquecer outras importantes doenças não transmissíveis;
- C. Considerando que as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte, sendo responsáveis por mais de 2 milhões de óbitos todos os anos; que as doenças cardiovasculares mais comuns são a insuficiência coronária e o enfarte, que estão na origem, respectivamente, de mais de um terço (ou seja, 741 000) e de um pouco mais de um quarto (ou seja, 508 000) do total de mortes causadas por doenças cardiovasculares;
- D. Considerando que o cancro é a segunda maior causa de morte e afecta 3-4% da população, percentagem que aumenta para 10-15% no caso dos idosos; que todos os anos são diagnosticados cerca de 2,45 milhões casos de cancro na UE e que se registam 1,23 milhões de mortes causadas por doenças; que a o cancro infantil aumenta a uma taxa superior a 1% por ano na Europa;
- E. Considerando que as doenças respiratórias crónicas evitáveis, como a asma e a doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC), afectam milhões de pessoas na Europa;
- F. Considerando que não existe qualquer estratégia ou iniciativa a nível da Europa que tenha por objecto a diabetes em geral (de tipo 1 e de tipo 2), doença que, segundo as estimativas, afecta mais de 32 milhões de cidadãos da UE, e que um número equivalente de pessoas sofre de intolerância à glicose, que muito provavelmente evoluirá para diabetes clinicamente manifestada; que se espera que estes números aumentem 16% até 2030 como resultado da epidemia da obesidade, do envelhecimento da população europeia e de outros factores ainda não determinados e em relação aos quais é necessária mais investigação;

¹ <http://cordis.europa.eu/documents/documentlibrary/90798681EN6.pdf>

² http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lsa/118282.pdf

³ http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lsa/122395.pdf

⁴ http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_Data/docs/pressdata/EN/foraff/114352.pdf

- G. Considerando que quatro factores contribuem para a maioria das doenças crónicas não transmissíveis: consumo de tabaco, regimes alimentares desequilibrados, consumo de álcool e falta de actividade física, e que a exposição a contaminantes provenientes do ambiente é o quinto importante factor a ter em conta;
- H. Considerando que o consumo de tabaco é a principal causa das mortes evitáveis e é responsável pela morte de um em cada dois consumidores de tabaco de longa data;
- I. Considerando que o consumo de álcool, uma alimentação deficiente e a falta de actividade física podem contribuir significativamente para o risco de desenvolver certos tipos de doenças cardiovasculares, cancro e diabetes;
- J. Considerando que se reconhece de forma crescente que o exercício físico desempenha um importante papel na prevenção de doenças não transmissíveis;
- K. Considerando que é possível prevenir a maioria das doenças crónicas não transmissíveis, em particular, reduzindo ou evitando importantes factores de risco, como o tabagismo, os regimes alimentares desequilibrados, a falta de actividade física, o consumo de álcool e a exposição a certas substâncias químicas; que uma política ambiental eficaz, que inclua a aplicação da legislação e das normas existentes, pode contribuir em grande medida para a prevenção;
- L. Considerando que a maioria das doenças não transmissíveis têm sintomas comuns, como dores crónicas e problemas mentais, que afectam directamente o doente e a sua qualidade de vida, devendo ser tratadas através de uma abordagem comum horizontal, para que os sistemas de saúde possam combater estas doenças de forma mais eficaz em termos de custos;
- M. Considerando que as possibilidades de prevenção de doenças continuam a não ser suficientemente exploradas, apesar de se ter demonstrado que as estratégias de prevenção de doenças não transmissíveis junto da população permitem reduzir os custos de forma constante;
- N. Considerando que 97% das despesas de saúde são actualmente efectuadas em tratamentos e apenas 3% são investidos na prevenção e que os custos do tratamento e da gestão das doenças não transmissíveis aumentam consideravelmente, devido à maior disponibilidade de diagnósticos e tratamentos;
- O. Considerando que a OMS entende que o aumento das doenças não transmissíveis constitui uma epidemia e prevê que esta possa causar a morte de 52 milhões de pessoas até 2030;
- P. Considerando o Fórum Económico Mundial e a Harvard School of Public Health publicaram dados segundo os quais a produção económica mundial poderá perder, entre 2005 e 2030, 25 biliões de euros devido às doenças não transmissíveis;
- Q. Considerando que as doenças não transmissíveis poderão prejudicar a Estratégia Europa 2020 e privar as pessoas do direito de ter uma vida saudável e produtiva;
- R. Considerando que a UE tem um papel fundamental a desempenhar na aceleração dos

progressos para fazer face aos desafios que se colocam a nível mundial na área da saúde, incluindo os objectivos de desenvolvimento do milénio relativos à saúde e as doenças não transmissíveis, como enunciado nas conclusões do Conselho sobre o papel da UE na área da saúde mundial;

- S. Considerando que as condições pré-natais, como a exposição à poluição do ambiente, têm um impacto para toda a vida em muitos aspectos da saúde e do bem-estar, em particular a probabilidade de desenvolver doenças respiratórias, e podem aumentar a probabilidade de as pessoas contraírem cancro e diabetes;
 - T. Considerando que, embora as pessoas tenham, em média, uma vida mais longa e sejam mais saudáveis do que as gerações anteriores, a UE confronta-se, devido ao envelhecimento da população e ao novo fenómeno dos "muitos idosos", com uma epidemia de doenças crónicas e morbilidade múltipla, bem como com a consequente ameaça para a sustentabilidade dos sistemas nacionais de saúde ou uma maior pressão sobre a mesma;
 - U. Considerando que os factores socioeconómicos são igualmente importantes determinantes da saúde e que as desigualdades a nível da saúde existem tanto entre Estados-Membros como no interior destes;
 - V. Considerando que se estima que, até 2020, falte um milhão de trabalhadores no sector da saúde na Europa, incluindo médicos, enfermeiros, dentistas, farmacêuticos e fisioterapeutas;
 - W. Considerando que é necessário identificar claramente os factores sociais e ambientais como determinantes da saúde, dado que a poluição do ar interior, por exemplo, é responsável pela morte de 1,6 milhões de pessoas por ano, o que a torna uma importante ameaça ambiental para a saúde na Europa e reduz de forma considerável a esperança de vida e a produtividade;
 - X. Considerando que os cidadãos europeus estão preocupados com o possível impacto do ambiente na sua saúde, sendo os possíveis efeitos das substâncias químicas perigosas a sua maior preocupação; que a poluição causada por partículas finas, por exemplo, está associada a mais de 455 000 mortes por ano devido a problemas cardio-respiratórios nos 27 Estados-Membros da UE;
1. Apela a um forte compromisso político por parte da Comissão e dos Estados-Membros da UE que reflecta a importância e a gravidade da epidemia global de doenças não transmissíveis;
 2. Insta a UE a defender um objectivo ambicioso para a redução da mortalidade evitável causada por doenças não transmissíveis, como o objectivo da OMS de reduzir, até 2025, as taxas de mortalidade nacionais em 25% relativamente às taxas de 2010;
 3. Solicita à UE e aos seus Estados-Membros que subscrevam os cinco compromissos fundamentais a seguir enunciados e que os incluam na declaração política a emitir na reunião de alto nível das Nações Unidas sobre doenças não transmissíveis que se realiza em Setembro de 2011;
 - a redução de 25% da mortalidade causada por doenças não transmissíveis evitáveis até 2025, como proposto pela OMS;

- a implementação de intervenções eficazes em termos de custos e económicas, como a aceleração da aplicação da Convenção-Quadro da OMS para a Luta Antitabaco, o melhor acesso a um regime alimentar saudável e a promoção do mesmo, incluindo acções que visem reduzir o consumo de sal, açúcar, gorduras saturadas e gorduras trans, medidas eficazes para lutar contra o consumo nocivo de álcool, o acesso a actividades físicas e a promoção das mesmas, bem como a redução da exposição da população em geral à poluição do ambiente;
 - o acompanhamento das tendências da mortalidade causada por doenças não transmissíveis e dos factores de risco comuns para doenças deste tipo;
 - o desenvolvimento de mecanismos de responsabilização a nível mundial e nacional para todos os principais envolvidos;
 - a criação, em 2012, de uma parceria de alto nível para fomentar a aplicação das recomendações e a organização, em 2014, de uma reunião de alto nível para analisar em que medida os compromissos foram honrados;
4. Solicita à UE e aos seus Estados-Membros que apliquem activamente a Declaração Política a emitir a seguir à reunião de alto nível, envolvendo todas as agências e instituições da UE pertinentes, a fim de superar os desafios associados às doenças não transmissíveis;
 5. Exorta a UE e os seus Estados-Membros a reforçarem a prevenção primária, a investigação, o diagnóstico precoce e a gestão das quatro doenças não transmissíveis mais comuns, a saber, as doenças cardiovasculares, as doenças respiratórias, o cancro e a diabetes, sem esquecer outras doenças não transmissíveis importantes, como as doenças mentais e neurológicas, incluindo a doença de Alzheimer; salienta a importância de uma identificação precoce dos indivíduos com elevado risco de contrair estas doenças ou delas morrer ou cujos problemas já existentes, doenças crónicas e graves e factores de risco agravam as doenças não transmissíveis;
 6. Sublinha a necessidade de adoptar uma abordagem integrada, holística e centrada nos doentes em relação a doenças prolongadas, a qual deve incluir a prevenção de doenças e a promoção da saúde, o diagnóstico precoce, o controlo e a educação, bem como campanhas de sensibilização para os factores de riscos, problemas anteriores e estilos de vida pouco saudáveis (consumo de tabaco, regimes alimentares deficientes, falta de actividade física e consumo de álcool) e a coordenação dos cuidados hospitalares e comunitários;
 7. Solicita que sejam aplicadas, desde tenra idade, estratégias destinadas a prevenir as doenças não transmissíveis;
 8. Constata que é necessário dar rápida e integralmente execução às políticas que abordam os factores comportamentais, sociais, económicos e ambientais associados às doenças não transmissíveis, a fim de assegurar que as respostas a estas doenças sejam o mais eficazes possível e melhorem a qualidade de vida e a equidade no domínio da saúde;
 9. Reconhece que o centro da atenção dos modelos de tratamento aplicados a doenças crónicas numa fase avançada deve ser transferido para as pessoas com doenças não transmissíveis numa fase inicial, com o objectivo último de não apenas gerir as doenças, mas também de

melhorar o prognóstico dos que sofrem de doenças crónicas; sublinha, simultaneamente, a importância dos cuidados paliativos;

10. Acolhe com satisfação a ênfase colocada por anteriores presidências da UE na prevenção e no controlo das doenças não transmissíveis, como a prioridade dada pela Presidência espanhola às doenças cardiovasculares e as conferências organizadas pela Presidência polaca sobre as doenças respiratórias crónicas nas crianças e sobre a solidariedade no domínio da saúde para colmatar o fosso nesta área entre os Estados-Membros da UE;
11. Solicita a elaboração de protocolos claros e de orientações com base científica para as doenças não transmissíveis mais comuns, a fim de assegurar uma gestão e um tratamento adequados dos doentes por parte dos profissionais de saúde, incluindo especialistas, médicos de cuidados primários e enfermeiros especializados;
12. Salienta a necessidade de investigação e formação a todos os níveis em matéria de doenças crónicas, em particular no que se refere às quatro doenças não transmissíveis mais comuns, sem esquecer outras doenças não transmissíveis importantes, bem como à redução dos factores de risco, às intervenções no domínio da saúde pública em geral e às interações entre fontes de poluição e consequências para a saúde, com uma colaboração pluridisciplinar sobre as doenças não transmissíveis enquanto prioridade de investigação nas regiões e nos países com recursos suficientes;
13. Insta vivamente os Estados-Membros a respeitarem as normas da UE relativas à qualidade do ar e a darem aplicação às orientações da OMS sobre a qualidade do ar no exterior e no interior, bem como à Declaração de Parma e ao Compromisso de Acção de 2010, em que se faz referência à necessidade de combater os efeitos das alterações climáticas na saúde;
14. Sublinha a necessidade de uma revisão efectiva e imediata da Directiva relativa aos produtos do tabaco;
15. Sublinha que, para realizar os objectivos relativos às doenças não transmissíveis e superar os desafios de saúde pública, sociais e económicos, é importante que a UE e os seus Estados-Membros integrem em maior grau a prevenção e a redução dos factores de risco em todos os domínios legislativos e políticos, em particular nas suas políticas em matéria de ambiente, produtos alimentares e consumidores;
16. Reconhece que, nos termos do artigo 168.º do TFUE, as acções relacionadas com questões de saúde são essencialmente da competência dos Estados-Membros, mas salienta a importância de elaborar, em colaboração com as partes interessadas, incluindo os doentes e os profissionais de saúde, uma estratégia da UE para as doenças crónicas não transmissíveis, a que se deverá seguir uma recomendação do Conselho, que contenha secções distintas para cada uma das quatro doenças não transmissíveis mais comuns e que tenha em conta as especificidades de género;
17. Recomenda aos Estados-Membros que, até 2013, elaborem planos nacionais relativos às doenças não transmissíveis, em particular em relação às quatro doenças não transmissíveis mais comuns, os quais devem prever recursos proporcionais ao peso das doenças não transmissíveis, e que criem um mecanismo global de coordenação de alto nível para agir em relação às doenças não transmissíveis;

18. Assinala que a implementação dos planos nacionais relativos às doenças não transmissíveis, associados a uma maior eficácia na prevenção, no diagnóstico e na gestão das doenças não transmissíveis e dos factores de risco, como problemas já existentes e doenças crónicas e graves, pode reduzir consideravelmente o peso global das doenças não transmissíveis e, deste modo, contribuir positivamente para manter a sustentabilidade dos sistemas nacionais de saúde;
19. Exorta a Comissão a acompanhar de forma contínua e a informar sobre os progressos efectuados em toda a UE no que se refere à execução, por parte dos Estados-Membros, dos seus planos nacionais relativos às doenças não transmissíveis, em particular às quatro doenças não transmissíveis mais comuns, conferindo especial atenção aos progressos realizados em termos de prevenção, diagnóstico precoce, gestão das doenças e investigação;
20. Solicita aos Estados-Membros que tomem medidas para aumentar o número de profissionais de saúde qualificados e efectivamente empregados nos sistemas de saúde, de modo a enfrentar com maior eficácia o problema das doenças não transmissíveis;
21. Salieta a necessidade de coerência e de uma abordagem conjunta em relação à Declaração Política das Nações Unidas e às acções em curso do Conselho e da Comissão, ou seja, o processo de reflexão solicitado sobre doenças crónicas;
22. Insta a Comissão a examinar e avaliar a possibilidade de alargar as competências do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (CEPCD), de modo a incluir as doenças não transmissíveis e a usá-lo como centro para a recolha de dados e a elaboração de recomendações sobre as doenças não transmissíveis, de modo a fornecer aos responsáveis políticos, cientistas e médicos indicações de boas prática e conhecimentos mais profundos sobre as doenças não transmissíveis;
23. Sublinha a necessidade de estabelecer prioridades para a recolha centralizada de dados, com vista à obtenção de dados comparáveis que permitam melhorar o planeamento e as recomendações em toda a UE;
24. Solicita um exame exaustivo da aplicação da Declaração Política das Nações Unidas até 2014;
25. Exorta os Estados-Membros e a Comissão a velarem por que uma delegação de alto nível participe na reunião das Nações Unidas de 19 e 20 de Setembro de 2011 e apresente uma posição ambiciosa e coordenada da UE;
26. Encarrega o seu Presidente de transmitir a presente resolução ao Conselho, à Comissão, à Vice-Presidente da Comissão/Alta Representante da União para os Negócios Estrangeiros e a Política de Segurança, aos governos e parlamentos dos Estados-Membros, ao Embaixador da UE junto das Nações Unidas, ao Secretário-Geral das Nações Unidas e ao Director-Geral da OMS.