



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA
COMISSÃO DE ASSUNTOS EUROPEUS

Parecer

COM(2018)51

Proposta de REGULAMENTO DO PARLAMENTO EUROPEU E DO
CONSELHO relativo à avaliação das tecnologias de saúde e que altera a
Diretiva 2011/24/UE



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA
COMISSÃO DE ASSUNTOS EUROPEUS

PARTE I - NOTA INTRODUTÓRIA

Nos termos do artigo 7.º da Lei n.º 43/2006, de 25 de agosto, que regula o acompanhamento, apreciação e pronúncia pela Assembleia da República no âmbito do processo de construção da União Europeia, com as alterações introduzidas pelas Lei n.º 21/2012, de 17 de maio, bem como da Metodologia de escrutínio das iniciativas europeias aprovada em 1 de março de 2016, a Comissão de Assuntos Europeus recebeu a Proposta de REGULAMENTO DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO relativo à avaliação das tecnologias de saúde e que altera a Diretiva 2011/24/UE [COM (2018) 51]

A supra identificada iniciativa foi sinalizada à Comissão de Saúde, atento o seu objeto, a qual analisou a referida iniciativa e aprovou o Relatório que se anexa ao presente Parecer, dele fazendo parte integrante.

PARTE II – CONSIDERANDOS

1 – A presente iniciativa diz respeito à Proposta de REGULAMENTO DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO relativo à avaliação das tecnologias de saúde e que altera a Diretiva 2011/24/UE¹.

2 – A presente iniciativa começa por referir que a *avaliação das tecnologias de saúde* (ATS) consiste num processo multidisciplinar, que resume a informação sobre as questões médicas, sociais, económicas e éticas relacionadas com a utilização destas tecnologias de forma sistemática, transparente, imparcial e rigorosa. O seu objetivo é

¹ Diretiva 2011/24/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 9 de março de 2011, relativa ao exercício dos direitos dos pacientes em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços (JO L 88 de 4.4.2011, p. 45).

A Diretiva 2011/24/UE do Parlamento Europeu e do Conselho determina que a União deve apoiar e promover a cooperação e o intercâmbio de informações científicas entre os Estados-Membros no âmbito de uma rede voluntária composta pelas autoridades ou organismos nacionais responsáveis pela avaliação das tecnologias de saúde designados pelos Estados-Membros.



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

COMISSÃO DE ASSUNTOS EUROPEUS

contribuir para a formulação de políticas de saúde seguras e eficazes, centradas no doente e que visam obter o melhor valor.

3 – Nesta sequência, é referido que os *objetivos estratégicos* da Comissão visados na presente iniciativa são os seguintes:

-Garantir um melhor funcionamento do mercado interno e contribuir para um elevado nível de proteção da saúde humana.

Quanto aos *objetivos específicos* é indicado que têm em vista melhorar a disponibilidade de tecnologias de saúde inovadoras para os doentes na União, assegurar uma utilização eficiente dos recursos e reforçar a qualidade da ATS em toda a União e melhorar a previsibilidade comercial.

4 – Quanto aos benefícios para as autoridades dos Estados-Membros a presente iniciativa refere que a mesma comporta os seguintes:

- *Melhores elementos de prova para os decisores nacionais (devido aos relatórios de avaliação clínica conjunta de elevada qualidade e disponíveis atempadamente). Além disso, o facto de centrar as avaliações conjuntas nos dados clínicos torna-as relevantes para todos os decisores, sem prejudicar as competências nacionais em matéria de fixação de preços e decisões de reembolso;*

- *Economias de custos e otimização dos recursos;*

- *Partilha de conhecimentos especializados e reforço da capacidade para examinar mais tecnologias de saúde. Os organismos de ATS da UE poderão especializar-se em diferentes domínios (por exemplo, dispositivos médicos), em vez de manter um perfil geral das suas funções e do seu pessoal.*

5 – É, ainda, mencionado no que respeita aos doentes, que um sistema de ATS europeu proporcionaria um quadro para a sua participação nos processos de ATS. Além disso, a *publicação dos relatórios de avaliação clínica conjunta aumentará também a transparência do processo de decisão no que respeita à disponibilidade de tecnologias de saúde.*

No que respeita aos profissionais de saúde e o meio académico, um sistema de ATS europeu proporcionaria um quadro para a sua participação no processo de ATS (nomeadamente, procedimentos comuns para a participação dos profissionais de



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

COMISSÃO DE ASSUNTOS EUROPEUS

saúde e dos prestadores de cuidados), ao passo que a publicação dos relatórios de avaliação conjunta facilitaria o acesso a informações objetivas, fiáveis e atempadas sobre tecnologias de saúde, permitindo tomar decisões mais bem informadas sobre o melhor tratamento para os seus doentes.

No que respeita à indústria, a presente iniciativa refere que é oferecido um evidente potencial de melhoria da previsibilidade comercial e de poupança.

Nesta sequência, é mencionado que de um modo geral, um sistema de ATS mais previsível tem potencial para aumentar o investimento em atividades de I&D na Europa.

6 - A presente iniciativa, refere, ainda que é esperado que um sistema de ATS previsível reoriente os recursos da indústria de dispositivos médicos para o desenvolvimento de tecnologias de saúde e que o investimento nessas tecnologias permitam, por exemplo, responder a necessidades médicas não satisfeitas e conduzam a uma melhoria dos resultados de saúde para os doentes.

7 - Deste modo, a iniciativa trata as deficiências do atual modelo de cooperação da União em matéria de ATS (entraves e distorção do acesso ao mercado para as tecnologias de saúde devido à multiplicidade de processos e metodologias de ATS em toda a União, duplicação do trabalho dos organismos nacionais de ATS e da indústria, insustentabilidade da atual cooperação), proporcionando uma solução sustentável a longo prazo que permite às autoridades e organismos de ATS dos Estados-Membros utilizar os seus recursos de ATS de forma mais eficiente.

Ao promover a convergência dos instrumentos, procedimentos e metodologias de ATS, reduz a duplicação de esforços para os organismos de ATS e a indústria e garante a utilização adequada dos resultados conjuntos nos Estados-Membros.

8 - A iniciativa constitui, assim, uma abordagem em perfeita consonância com os objetivos gerais da União, incluindo o bom funcionamento do mercado interno, a sustentabilidade dos sistemas de saúde e uma agenda de investigação e inovação ambiciosa.

Além de estar em consonância com estes objetivos políticos da União, a iniciativa é também compatível, coerente e complementar em relação à legislação da União em



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

COMISSÃO DE ASSUNTOS EUROPEUS

vigor sobre medicamentos e dispositivos médicos. A título de exemplo, existem oportunidades de partilha mútua de informações e de um melhor alinhamento dos calendários processuais entre a avaliação clínica conjunta e o procedimento centralizado de autorização de introdução no mercado dos medicamentos.

9 - Além disso, é, ainda, indicado que *as consultas científicas conjuntas previstas na presente iniciativa contribuirão para os objetivos da legislação conexa da União relativa aos ensaios clínicos, a fim de assegurar que os elementos de prova obtidos nos estudos clínicos são sólidos e beneficiam os doentes e a saúde pública.*

10 - Importa, igualmente, mencionar que a presente iniciativa pode também fornecer um contributo útil para a agenda do Mercado Único Digital e sinergias com esta agenda, ao encorajar a inovação e a investigação sobre tecnologias de saúde avançadas e ao apoiar o desenvolvimento de uma infraestrutura informática europeia para apoio da cooperação da União em matéria de ATS.

Prevê-se que a presente iniciativa desempenhe um papel importante no apoio à inovação em benefício dos doentes pelos seus efeitos nas decisões de investimento a longo prazo em I&D por parte da indústria.

11 - Nesta sequência, é indicado, que *a fim de assegurar uma abordagem uniforme do trabalho conjunto previsto na presente iniciativa, devem ser atribuídas competências de execução à Comissão para estabelecer um quadro processual e metodológico comum para as avaliações clínicas, os procedimentos aplicáveis às avaliações clínicas conjuntas e os procedimentos aplicáveis às consultas científicas conjuntas. Se for caso disso, devem ser estabelecidas regras distintas para os medicamentos e os dispositivos médicos.*

Deve, ainda, ser delegado na Comissão o poder de adotar atos em conformidade com o artigo 290º do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia.

12 - Por último, é referido que a fim de assegurar que estejam disponíveis recursos suficientes para o trabalho conjunto previsto na presente iniciativa, a União deve financiar o *trabalho conjunto e a cooperação voluntária, bem como o quadro de apoio destinado a apoiar estas atividades.*



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

COMISSÃO DE ASSUNTOS EUROPEUS

O financiamento deve cobrir os custos da elaboração dos relatórios de avaliação clínica conjunta e de consulta científica conjunta. Os Estados-Membros devem ter igualmente a possibilidade de destacar peritos nacionais para a Comissão com o objetivo de apoiar o secretariado do Grupo de Coordenação.

Atentas as disposições da presente proposta, cumpre suscitar as seguintes questões:

a) Da Base Jurídica

A base jurídica da presente iniciativa proposta é o artigo 114º do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia.

O artigo 114º do TFUE permite a adoção de medidas de aproximação das disposições legislativas, regulamentares e administrativas dos Estados-Membros, desde que sejam necessárias para o estabelecimento ou o funcionamento do mercado interno, assegurando, ao mesmo tempo, um nível elevado de proteção da saúde pública.

O artigo 114º do TFUE fornece uma base jurídica adequada tendo em conta os objetivos da iniciativa, nomeadamente, eliminar algumas das divergências existentes no mercado interno no que respeita às tecnologias da saúde, causadas por diferenças processuais e metodológicas nas avaliações clínicas efetuadas nos Estados-Membros, bem como a considerável duplicação dessas avaliações em toda a União.

Em conformidade com o artigo 114º, n.º 3, do TFUE, foi tomado em consideração um elevado nível de proteção da saúde humana ao elaborar a presente iniciativa, a qual deverá melhorar a disponibilidade de tecnologias de saúde inovadoras para os doentes na UE.

b) Do Princípio da Subsidiariedade e da Proporcionalidade

A diversidade e multiplicidade das abordagens no domínio da ATS nos Estados-Membros implicam que, devido à sua escala e efeitos, apenas a ação a nível da União pode eliminar os obstáculos descritos. Sem uma ação a nível da UE, é improvável que as normas nacionais sobre a realização de ATS fossem harmonizadas, pelo que a atual fragmentação do mercado interno continuaria a existir.



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

COMISSÃO DE ASSUNTOS EUROPEUS

Relatório da Comissão de Saúde.



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

COMISSÃO DE ASSUNTOS EUROPEUS

Deste modo, atendendo a que os objetivos da presente iniciativa, a saber, a aproximação das normas dos Estados-Membros sobre a realização de avaliações clínicas a nível nacional e o estabelecimento de um quadro para a avaliação clínica conjunta obrigatória de certas tecnologias de saúde a nível da União, não podem ser suficientemente alcançados pelos Estados-Membros, mas podem, devido à sua dimensão e efeitos, ser mais bem alcançados a nível da União, a União pode adotar medidas, em conformidade com o princípio da subsidiariedade consagrado no artigo 5º do Tratado da União Europeia.

Em conformidade com o princípio da proporcionalidade consagrado no mesmo artigo, a presente iniciativa não excede o necessário para alcançar esse objetivo

PARTE III - PARECER

Em face dos considerandos expostos e atento o Relatório da comissão competente, a Comissão de Assuntos Europeus é de parecer que:

1 - A presente iniciativa não viola os princípios da subsidiariedade e da proporcionalidade, na medida em que o objetivo a alcançar será mais eficazmente atingido através de uma ação da União e o proposto não excede o necessário para tal.

2 - Em relação à iniciativa em análise, o processo de escrutínio está concluído.

Palácio de S. Bento, 3 de abril de 2018

A Deputada Autora do Parecer

(Ana Oliveira)

A Presidente da Comissão

(Regina Bastos)

PARTE IV – ANEXO



Comissão de Ambiente, Ordenamento do Território, Descentralização, Poder Local e
Habitação

Relatório

COM (2017) 753

Relator: Deputado Bruno Coimbra (PSD)

Proposta de DIRETIVA DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO relativa à
qualidade da água destinada ao consumo humano (reformulação)



Comissão de Ambiente, Ordenamento do Território, Descentralização, Poder Local e
Habitação

ÍNDICE

PARTE I – NOTA INTRODUTÓRIA

PARTE II – CONSIDERANDOS

PARTE III – CONCLUSÕES



Comissão de Ambiente, Ordenamento do Território, Descentralização, Poder Local e
Habitação

PARTE I - NOTA INTRODUTÓRIA

Nos termos dos n.ºs 1, 2 e 3 do artigo 7.º da Lei 43/2006, de 25 de agosto, alterada pela Lei 21/2012, de 17 de maio, que regula o acompanhamento, apreciação e pronúncia pela Assembleia da República no âmbito do processo de construção da União Europeia, a Comissão de Ambiente, Ordenamento do Território, Descentralização, Poder Local e Habitação, foi chamada a pronunciara-se sobre a Proposta de DIRETIVA DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO relativa à qualidade da água destinada ao consumo humano (reformulação) COM (2017) 753, atento o seu objeto, efetuando, assim, o presente Relatório.

PARTE II – CONSIDERANDOS

1 – A presente iniciativa diz respeito à Proposta de DIRETIVA DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO relativa à qualidade da água destinada ao consumo humano (reformulação).

2 – Esta iniciativa é uma reformulação da Diretiva 98/83/CE, a qual foi alterada em 2003, 2009 e 2015. Por razões de clareza, a reformulação é considerada a opção mais adequada, sendo condizente com o compromisso assumido no quadro do Acordo Interinstitucional sobre legislar melhor de 13 de abril de 2016¹, no sentido de utilizar mais frequentemente a técnica de reformulação legislativa na alteração da regulamentação em vigor.

3 – Importa, assim, destacar a Diretiva 98/83/CE do Conselho, relativa à qualidade da água destinada ao consumo humano², uma vez que foi especificamente concebida com o objetivo de proteger as pessoas dos efeitos nocivos do consumo de água contaminada, assegurando a sua salubridade e limpeza. No cômputo geral, a diretiva foi relativamente bem aplicada pelos Estados-Membros, mas a sua abordagem da monitorização da qualidade no ponto de consumo utiliza parâmetros definidos há mais de 20 anos.

Neste sentido, afigura-se necessário analisar se a diretiva dá uma resposta eficaz às pressões existentes e emergentes e se garante que as pessoas que residem na União Europeia, ou que

¹ Acordo Interinstitucional entre o Parlamento Europeu, o Conselho da União Europeia e a Comissão Europeia sobre legislar melhor (JO L 123 de 12.5.2016, p. 1).

² Diretiva 98/83/CE do Conselho, de 3 de novembro de 1998, relativa à qualidade da água destinada ao consumo humano (JO L 330 de 5.12.1998, p. 32).



Comissão de Ambiente, Ordenamento do Território, Descentralização, Poder Local e
Habitação

a visitam, podem continuar a ter acesso a água potável de alta qualidade nas próximas décadas.

4 – Neste contexto, a presente iniciativa refere que a maioria da população da União beneficia de um ótimo acesso a água potável de alta qualidade, sobretudo em comparação com outras regiões do planeta. Além de ser a consequência de uma longa tradição na gestão da água potável em muitos Estados-Membros, tal deve-se também em grande medida à legislação europeia no domínio ambiental e aos fundos da UE³.

Desde a década de 1980, a União tem vindo a aplicar regras que exigem controlos rigorosos da segurança da água. Significa isto que as águas residuais urbanas são recolhidas e tratadas, as emissões industriais são geridas de forma segura, a utilização de substâncias químicas é sujeita a aprovação em condições estritas, além de ter sido adotada uma abordagem holística no tocante à gestão transfronteiriça das massas de água. Apesar de, nalguns casos, os investimentos iniciais avultados ou a existência de prioridades concorrentes terem impedido que estas regras pudessem ser postas em prática dentro dos prazos acordados, a gestão da água continuou a melhorar, estando atualmente a Comissão e os Estados-Membros a envidar esforços conjuntos e concertados para garantir a sua plena aplicação o mais rapidamente possível⁴.

5 – Nesta sequência, é referido na presente iniciativa que *a água potável ocupa um lugar claramente importante no espírito de muitos europeus. A água potável foi objeto da primeira iniciativa de cidadania europeia (ICE) «Right2Water»⁵, que recolheu mais de 1,8 milhões de assinaturas e à qual a Comissão respondeu favoravelmente. A iniciativa foi apresentada à Comissão em dezembro de 2013 e apela, em especial, a que «as instituições da UE e os Estados-Membros sejam obrigados a assegurar que todos os habitantes beneficiam do direito à água e ao saneamento» e a que «a UE intensifique os seus esforços para garantir o acesso universal à água e ao saneamento».*

³ Vários Estados-Membros lograram satisfazer as suas necessidades básicas em termos de serviços hídricos graças à ajuda dos fundos da política de coesão. No período de 2014-2020, no âmbito da política de coesão da UE, serão investidos 14,8 mil milhões de EUR no setor da água. Entre outros resultados previstos, mais de 12 milhões de pessoas passarão a beneficiar de um melhor serviço de abastecimento de água

⁴ Tal como evidência o mais recente ciclo de reexame da aplicação da política ambiental, disponível no seguinte endereço: http://ec.europa.eu/environment/eir/index_en.htm.

⁵ ICE «Right2Water»: <http://www.right2water.eu/>.



Comissão de Ambiente, Ordenamento do Território, Descentralização, Poder Local e
Habitação

Na sua resposta oficial⁶, a Comissão convidou os Estados-Membros a tomarem todas as medidas possíveis para garantir que toda a população tem acesso a um abastecimento de água mínimo.

Trata-se de um pedido plenamente consentâneo com a Agenda 2030, nomeadamente com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável n.º 6 e a correspondente meta de «alcançar o acesso universal e equitativo à água potável, segura e a preços comportáveis para todos», adotados em 2015⁷.

A Comissão comprometeu-se também a proceder a uma revisão da diretiva, a qual foi, por conseguinte, inserida no âmbito do programa da Comissão para a adequação e a eficácia da regulamentação (REFIT)⁸.

A presente iniciativa decorre, assim, diretamente da iniciativa de cidadania europeia (ICE) «Right2Water».

6 – A presente iniciativa menciona, ainda, que esta reformulação faz, igualmente, parte do plano de transição para uma economia circular⁹. A iniciativa revista ajudará os Estados-Membros a gerirem a água potável de modo eficiente em termos de utilização de recursos e sustentável, contribuindo deste modo para reduzir o consumo de energia e as perdas de água desnecessárias. Por outro lado, contribuirá para uma redução do número de garrafas de plástico, ao reforçar a confiança das populações na água da torneira.

7 – É, também, indicado que a presente iniciativa, reformulada, contribuirá para a realização do objetivo prioritário n.º 3 do sétimo programa de ação da União para 2020 em matéria de ambiente: «Proteger os cidadãos da União contra pressões de carácter ambiental e riscos para a saúde e o bem-estar»¹⁰. Também se enquadra no âmbito do objetivo prioritário n.º 4, segundo o qual o público deve ter acesso a informação ambiental clara a nível nacional.

⁶ COM(2014) 177 final.

⁷ Resolução da Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas, de 25 de setembro de 2015 – «Transformar o nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável».

⁸ Programa de trabalho da Comissão para 2015 [COM(2014) 910 final]

⁹ COM(2015) 614 final.

¹⁰ Decisão n.º 1386/2013/UE do Parlamento Europeu e do Conselho de 20 de novembro de 2013, relativa a um programa geral de ação da União para 2020 em matéria de ambiente «Viver bem, dentro dos limites do nosso planeta» (JO L 354 de 28.12.2013, p. 171).



Comissão de Ambiente, Ordenamento do Território, Descentralização, Poder Local e
Habitação

8 – Importa referir, ainda, que a presente iniciativa também fornece uma resposta à iniciativa de cidadania europeia, ao exigir aos Estados-Membros que garantam o acesso à água por parte dos grupos vulneráveis e marginalizados.

9 – Nesta sequência, é mencionada a Comunicação da Comissão sobre a iniciativa de cidadania europeia intitulada «*A água e o saneamento são um direito humano! A água não é um bem comercial, mas um bem público!*»¹¹, o acesso a água potável segura e ao saneamento é indissociável do direito à vida e à dignidade humana, conforme reconhecido pela Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia¹², e da necessidade de beneficiar de um nível de vida adequado.

A Comissão sublinhou, igualmente, a importância da dimensão do acesso a água potável segura em termos de direitos humanos e manifestou-se empenhada em assegurar que esta dimensão permaneça no centro das suas políticas.

10 – É, ainda, referido que ao longo da última década, o direito internacional reconheceu o direito a água potável segura e ao saneamento, principalmente no âmbito das Nações Unidas¹³. A Resolução da Assembleia Geral das Nações Unidas n.º 64/292 reconhece que «*o direito à água potável segura e limpa e ao saneamento constitui um direito humano essencial ao pleno gozo da vida e ao exercício de todos os direitos humanos.*»

Ao nível europeu, a Assembleia Parlamentar do Conselho da Europa declarou que «*o acesso à água deve ser reconhecido como um direito humano fundamental, já que é essencial para a vida na Terra e é um recurso que deve ser partilhado entre a humanidade*»¹⁴.

A União reiterou igualmente que «*todos os Estados têm obrigações em matéria de direitos humanos no que respeita ao acesso a água potável segura, que tem de estar disponível e ser fisicamente acessível, a um preço razoável e de qualidade aceitável*»¹⁵.

¹¹ COM(2014) 177.

¹² JO C 326 de 26.10.2012, p. 391.

¹³ Resolução da Assembleia Geral das Nações Unidas n.º 64/292, de 3.8.2010, e Resoluções do Conselho dos Direitos Humanos das Nações Unidas n.º 7/22, de 28.3.2008, e n.º 15/9, de 6.10.10.

¹⁴ Resolução n.º 1693/2009 da Assembleia Parlamentar do Conselho da Europa.

¹⁵ Declaração da Alta Representante, Catherine Ashton, em nome da UE, para comemorar o Dia Mundial da Água (doc. 7810/10), 22 de março de 2010.

Comissão de Ambiente, Ordenamento do Território, Descentralização, Poder Local e
Habitação

11 – Sublinha-se e relembra-se, ainda, que esta iniciativa surge na sequência da iniciativa de cidadania europeia «A água e o saneamento são um direito humano» (Right2Water). Foi lançada uma consulta pública à escala da União e realizada uma avaliação da adequação e da eficácia da Diretiva 98/83/CE.

Esse exercício tornou evidente a necessidade de atualizar certas disposições da Diretiva 98/83/CE.

Foram identificadas quatro áreas com margem para aperfeiçoamento, a saber,

- a lista de valores paramétricos baseados na qualidade,
- a confiança limitada numa abordagem assente no risco,
- a falta de rigor das disposições sobre informação do consumidor e
- as disparidades existentes entre sistemas de aprovação de materiais em contacto com a água destinada ao consumo humano.

12 – Por último, referir que a presente iniciativa não tem qualquer incidência orçamental para a Comissão. Prevê-se que possa ser implementada no âmbito das dotações existentes para a Comissão e a Agência Europeia do Ambiente e que não sejam necessários recursos adicionais.

Elementos jurídicos da Proposta

a) Base jurídica

A proposta baseia-se no artigo 192º, n.º 1, do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia.

b) Subsidiariedade e Proporcionalidade

A presente iniciativa estabelece regras gerais à escala da União, dentro da esfera de competências da UE e no pleno respeito da subsidiariedade, mas concede aos Estados-Membros margem de apreciação para decidir da forma de pôr em prática a obrigação de melhorar o acesso a água potável segura.

Assim, atendendo a que o objetivo da presente iniciativa, a saber, a proteção da saúde humana, não pode ser suficientemente realizado pelos Estados-Membros, mas pode, devido à sua dimensão e aos efeitos da sua ação, ser mais bem alcançado ao nível da União, a União





Comissão de Ambiente, Ordenamento do Território, Descentralização, Poder Local e
Habitação

pode tomar medidas em conformidade com o princípio da subsidiariedade consagrado no artigo 5.º do Tratado da União Europeia.

Em conformidade com o princípio da proporcionalidade consagrado no mesmo artigo, a presente iniciativa não excede o necessário para alcançar esses objetivos.

PARTE III – CONCLUSÕES

Face ao exposto, a Comissão de Ambiente, Ordenamento do Território, Descentralização, Poder Local e Habitação conclui o seguinte:

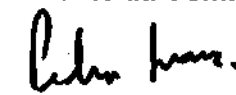
- 1 - A presente iniciativa respeita o princípio da subsidiariedade e da proporcionalidade.
- 2 - O presente relatório deve ser remetido à Comissão de Assuntos Europeus.

Palácio de S. Bento, 28 de março de 2018

O Deputado Relator,


(Bruno Coimbra)

O Presidente da Comissão,


(Pedro Soares)