



B9-0188/2020

11.6.2020

PROPUESTA DE DECISIÓN

presentada de conformidad con el artículo 207 del Reglamento interno

sobre la constitución, las competencias, la composición numérica y la duración del mandato de la Comisión Especial sobre Lucha contra el Cáncer (2020/2682(RSO))

Conferencia de Presidentes

B9-0188/2020

Decisión del Parlamento Europeo sobre la constitución, las competencias, la composición numérica y la duración del mandato de la Comisión Especial sobre Lucha contra el Cáncer (2020/2682(RSO))

El Parlamento Europeo,

- Vista la propuesta de la Conferencia de Presidentes,
- Vista la Comunicación de la Comisión, de 11 de diciembre de 2019, titulada «El Pacto Verde Europeo» (COM(2019)0640),
- Vista su Resolución, de 15 de enero de 2020, sobre el Pacto Verde Europeo¹,
- Vista la financiación de la UE para Investigación e Innovación para el período 2021-2027 (Horizonte Europa),
- Vista la misión específica de Horizonte Europa sobre el cáncer,
- Vista la Comunicación de la Comisión de 24 de junio de 2009 titulada «Acción contra el cáncer: una Asociación Europea» (COM(2009)0291),
- Vista la Recomendación 2003/878/CE del Consejo, de 2 de diciembre de 2003, sobre el cribado del cáncer²,
- Vistas las Conclusiones del Consejo, de jueves, 22 de mayo de 2008, sobre la reducción de la incidencia del cáncer,
- Visto el informe de mayo de 2017 relativo a la aplicación de la recomendación del Consejo sobre el cribado del cáncer,
- Vistas las directrices europeas sobre cribado del cáncer de mama, del cáncer de cuello uterino y del cáncer colorrectal,
- Vistos los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas,
- Vista su Resolución, de 10 de abril de 2008, sobre la lucha contra el cáncer en la Unión Europea ampliada³,
- Vistas su Resolución, de 6 de mayo de 2010, sobre la Comunicación de la Comisión titulada «Acción contra el cáncer: una Asociación Europea»⁴,
- Visto el Código Europeo contra el Cáncer (cuarta edición);

¹ Textos Aprobados, P9_TA(2020)0005.

² DO L 327 de 16.12.2003, p. 34.

³ DO C 247E de 15.10.2009, p. 11.

⁴ DO C 81E de 15.3.2011, p. 95.

- Vistos el trabajo y las conclusiones del Grupo de interés «Diputados al Parlamento Europeo contra el cáncer», compuesto por todos los partidos políticos,
 - Visto el artículo 207 de su Reglamento interno,
- A. Considerando que la cooperación europea en materia de prevención, diagnóstico, tratamiento, investigación y otros ámbitos redonda claramente en beneficio de la lucha contra el cáncer;
- B. Considerando que el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE) establece una serie de bases jurídicas para la acción de la UE en materia de salud, incluido el artículo 114 —por el que debe garantizarse el más alto nivel de protección de la salud, la seguridad, la protección del medio ambiente y la protección de los consumidores en el mercado interior, teniendo en cuenta en particular cualquier avance fundamentado en hechos científicos—, el artículo 168 —por el que se debe garantizarse un alto nivel de protección de la salud humana en la definición y aplicación de todas las políticas y acciones de la Unión, y por el que la acción de la Unión, que complementará las políticas nacionales, deberá orientarse a mejorar la salud pública, en prevención de las enfermedades y patologías físicas y mentales—, el artículo 181 —que exige a la UE y a los Estados miembros coordinar sus actividades de investigación y desarrollo tecnológico para garantizar la coherencia recíproca de las políticas nacionales y de la Unión y apoya las iniciativas destinadas a establecer directrices e indicadores, así como el intercambio de mejores prácticas—, y el artículo 191, por el que la política de la Unión en materia de medio ambiente contribuirá a proteger la salud de las personas sobre la base del principio de precaución, sin perjuicio de las competencias de los Estados miembros en el ámbito de la salud;
- C. Considerando que el cáncer es la segunda causa principal de mortalidad en los Estados miembros tras las enfermedades cardiovasculares; que en 2015 murieron de cáncer en la UE-28 1,3 millones de personas, lo que equivale a más de una cuarta parte (25,4 %) del número total de fallecimientos; que el cáncer afecta a las personas de manera diferente según la edad, el sexo, la situación socioeconómica, la genética y otros factores; que los cambios demográficos acrecentarán la incidencia del cáncer en las próximas décadas;
- D. Considerando que el cáncer no solo afecta a la persona que lo padece sino también a sus seres queridos, familiares, amigos y cuidadores, así como a las comunidades a las que pertenece; que los desafíos, las necesidades psicosociales y las demandas de estos grupos, y en particular las repercusiones en su salud mental, también requieren atención;
- E. Considerando que la Organización Mundial de la Salud (OMS) identifica una serie de factores de riesgo clave que pueden prevenirse, a saber, el tabaco, la inactividad física, la alimentación poco saludable y la obesidad, el alcohol, el VPH y la hepatitis B y C, las infecciones por *Helicobacter pylori*, la contaminación del medio ambiente —incluidas la exposición a agentes químicos y la contaminación atmosférica—, los carcinógenos profesionales y las radiaciones; que, según la OMS, entre el 30 y el 50 % de todos los casos de cáncer pueden prevenirse; que la prevención brinda la estrategia de largo plazo más rentable para el control del cáncer; que la prevención de los cánceres relacionados con virus puede apoyarse en la vacunación; que los programas de prevención del cáncer

deben llevarse a cabo en el contexto de un programa integrado de prevención de las enfermedades crónicas, ya que la mayoría de los factores determinantes son factores de riesgo comunes a otras enfermedades crónicas; que la lucha contra la contaminación medioambiental formará parte del objetivo de contaminación cero propuesto en la agenda política de la Comisión;

- F. Considerando que se ha demostrado la predisposición genética al cáncer debido a las mutaciones de genes específicos; que cabe detectar estas mutaciones y que el cribado personalizado ofrece una vía eficaz de reducción del riesgo de determinados cánceres;
- G. Considerando que los programas de detección del cáncer pueden, si se aplican de manera correcta, comportar enormes beneficios y desempeñar un papel en el contexto más amplio del control del cáncer;
- H. Considerando que los Estados miembros tienen dificultades con la prevención y el tratamiento del cáncer, ya que el impacto económico de esta enfermedad es significativo y va en aumento;
- I. Considerando que la investigación financiada por el sector público constituye una fuente fundamental de avances científicos; que una industria de las ciencias de la vida sólida y líder a nivel mundial es también importante para garantizar la investigación y el desarrollo privados, pues constituye un factor decisivo en la lucha contra el cáncer, pero que también es fundamental que los responsables políticos creen el marco adecuado para que la innovación beneficie a todos los pacientes y proteja a la población en su conjunto; que los sectores público y privado deben cooperar en este terreno;
- J. Considerando que el cáncer sigue siendo uno de los principales retos a los que se enfrentarán los ciudadanos europeos en el futuro, pues se prevé que más de 100 millones de europeos serán diagnosticados de esta enfermedad durante los próximos 25 años; que es de suma importancia que los responsables políticos tanto nacionales como europeos actúen para lograr un mayor control del cáncer y contribuir al bienestar de todos los europeos;
- K. Considerando que existen notables desigualdades tanto entre los Estados miembros y como dentro de cada uno de ellos por lo que se refiere a la prevención del cáncer, a los centros de detección y tratamiento, a la aplicación de directrices de mejores prácticas basadas en pruebas y a la rehabilitación;
- L. Considerando que los precios de los medicamentos pueden ser inasequibles para algunas personas y sistemas sanitarios, ya que los medicamentos contra el cáncer resultan a menudo especialmente caros; que un estudio puso de manifiesto que de 2010 a 2020 el gasto total en lucha contra el cáncer aumentó un 26 %, mientras que el gasto en medicamentos contra el cáncer lo hizo en un 50 %⁵;
- 1. Decide constituir una Comisión Especial sobre Lucha contra el Cáncer con las siguientes competencias:

⁵ Prasad, V., Jesús, de K., Mailankody, S., *The high price of anti cancer drugs: origins, implications, barriers, solutions*. Nature Reviews Clinical Oncology , vol. 14 (2017), p. 381–390.

- a) examinar las posibles acciones destinadas a reforzar el enfoque en cada fase clave de la enfermedad, esto es, prevención, diagnóstico, tratamiento, vida de los supervivientes del cáncer y cuidados paliativos, asegurando un vínculo estrecho con la misión de investigación sobre el cáncer en el futuro programa de Horizonte Europa y prestando especial atención a las competencias de la UE;
- b) atender a las pruebas y datos actualmente disponibles y reaccionar identificando políticas y prioridades adecuadas a las necesidades de los pacientes;
- c) evaluar las posibilidades de que, de conformidad con el TFUE, la UE pueda tomar medidas concretas para luchar contra el cáncer, así como los casos en que solo quepa dirigir recomendaciones a los Estados miembros e intercambiar mejores prácticas, prestando especial atención a las acciones concretas;
- d) evaluar los conocimientos científicos sobre la mejor prevención posible del cáncer e identificar acciones concretas, incluida la aplicación estricta de la legislación vigente y la identificación de futuras medidas en los ámbitos del control del tabaco, medidas para reducir la obesidad y mejorar las opciones nutricionales, medidas para reducir el consumo de alcohol, medidas para reforzar las vacunaciones y los tratamientos de infecciones, medidas para reducir la exposición a productos químicos, incluidos los impactos acumulativos, la contaminación atmosférica mencionada en el Pacto Verde Europeo y la exposición a agentes carcinógenos en el lugar de trabajo, y medidas de protección contra la radiación; evaluar, en la medida de lo posible, los efectos cuantificables de tales medidas;
- e) analizar y evaluar la detección precoz del cáncer en forma de programas de cribado para garantizar que las futuras revisiones de la recomendación se incorporen con rapidez y eficacia;
- f) evaluar el mejor modo posible de apoyar la investigación para reforzar la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la innovación, especialmente con vistas a la realización de la nueva misión sobre el cáncer en el marco de Horizonte Europa; centrarse en los ámbitos en los que los Estados miembros por sí solos no puedan tener éxito, por ejemplo en el terreno del cáncer infantil o los cánceres raros;
- g) examinar, en particular, las formas de apoyar las pruebas clínicas sin ánimo de lucro para mejorar el tratamiento en ámbitos en los que la industria farmacéutica no está investigando por su rentabilidad limitada;
- h) evaluar el actual marco actual legislativo en el ámbito farmacéutico y valorar si se precisan cambios para incentivar mejor la auténtica innovación y los tratamientos pioneros para los pacientes, en particular para determinar las posibilidades de mejorar el tratamiento del cáncer en los niños y para armonizar a escala de la UE la evaluación científica de la eficacia, del valor añadido y de la relación coste-beneficio de cada medicamento anticáncer, incluidas las vacunas contra el VPH y las aplicaciones de sanidad electrónica;
- i) evaluar la posibilidad de acciones, inclusive legislativas, para garantizar el desarrollo de normas comunes destinadas a mejorar la interoperabilidad de los sistemas de asistencia sanitaria, incluidos los registros del cáncer y las estructuras de salud

electrónica necesarias para abordar los diversos aspectos de las terapias especializadas, entre otras cosas evitando desplazamientos innecesarios de los pacientes;

- j) evaluar la aplicación de la Directiva sobre asistencia sanitaria transfronteriza y, en caso necesario, proponer mejoras para que los pacientes puedan consultar a los especialistas más adecuados para su tratamiento sin cargas innecesarias;
 - k) analizar y evaluar el funcionamiento de las redes europeas de referencia, incluido su papel en la recopilación y el intercambio de conocimientos y mejores prácticas en el ámbito de la prevención y el control de los cánceres raros;
 - l) evaluar la posibilidad de que la UE actúe para facilitar la transparencia de los precios de los tratamientos con el fin de mejorar la asequibilidad y accesibilidad de los medicamentos contra el cáncer, de evitar la escasez de medicamentos y de reducir las desigualdades entre los Estados miembros y dentro de ellos;
 - m) evaluar la posibilidad, de conformidad con el TFUE, de mejorar los derechos de los pacientes, incluidos los derechos sobre sus datos personales (el derecho al olvido), y su derecho a la no discriminación —a fin de mantener su empleo y de reincorporarse al trabajo—, al acceso a los tratamientos de fertilidad y reproductivos, a un acompañamiento permanente y a unos cuidados paliativos óptimos, evitando cualquier discriminación psicológica o financiera por predisposición genética al cáncer;
 - n) evaluar la posibilidad de mejorar la calidad de vida de los pacientes y de sus familias;
 - o) evaluar las posibilidades de apoyar la investigación en cuidados paliativos y de impulsar un intercambio más intenso de mejores prácticas en materia de cuidados hospitalarios y paliativos;
 - p) formular las recomendaciones que considere necesarias en relación con la política de la Unión en materia de lucha contra el cáncer con el fin de alcanzar un elevado nivel de protección de la salud humana con un enfoque orientado al paciente; realizar visitas y organizar audiencias a tal fin con las demás instituciones y las agencias pertinentes de la UE, así como con las instituciones nacionales e internacionales, las organizaciones no gubernamentales y las industrias relevantes, teniendo en cuenta la perspectiva de diversas partes interesadas, como por ejemplo profesionales, pacientes y seres queridos de estos; recomendar modos de movilizar fondos específicos de la UE para alcanzar estos objetivos;
2. Señala que toda recomendación de la comisión especial se presentará a las comisiones permanentes competentes del Parlamento que, en su caso, le darán seguimiento;
 3. Decide que las competencias, el personal y los recursos disponibles de la comisión permanente del Parlamento competentes para la adopción, el seguimiento y la aplicación de la legislación de la Unión relativa al ámbito de responsabilidad de la comisión especial, no se verán afectadas ni se duplicarán, y se mantendrán, por lo tanto, sin cambios;
 4. Decide que, cuando el trabajo de la comisión especial incluya la presentación de pruebas de carácter confidencial, testimonios que contengan datos de carácter personal o

intercambios de opiniones o audiencias con autoridades y organismos sobre información confidencial, incluidos estudios científicos o partes de los mismos a los que se conceda un trato confidencial con arreglo al artículo 63 del Reglamento (CE) n.º 1107/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo⁶, las reuniones se celebren a puerta cerrada; decide además que los testigos y los peritos tendrán derecho a prestar declaración o testimonio a puerta cerrada;

5. Decide que la lista de personas invitadas a las reuniones públicas, la lista de quienes asistan a ellas y las actas de dichas reuniones se hagan públicas;
6. Decide que los documentos confidenciales recibidos por el comité especial se evaluarán de conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 221 de su Reglamento interno, y decide, además, que dicha información se utilizará exclusivamente para la elaboración del informe final de la comisión especial;
7. Decide que la comisión especial estará formada por 33 miembros;
8. Decide que la duración del mandato de la comisión especial sea de doce meses, salvo que el Parlamento prorrogue dicho período antes de su expiración, y que el mandato comience a partir de la fecha de su reunión constitutiva.

⁶ Reglamento (CE) n.º 1107/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 21 de octubre de 2009, relativo a la comercialización de productos fitosanitarios y por el que se derogan las Directivas 79/117/CEE y 91/414/CEE del Consejo (DO L 309 de 24.11.2009, p. 1).