

PT

PT

PT



COMISSÃO DAS COMUNIDADES EUROPEIAS

Bruxelas, 24.6.2009
COM(2009) 291 final

**COMUNICAÇÃO DA COMISSÃO AO CONSELHO, AO PARLAMENTO
EUROPEU, AO COMITÉ ECONÓMICO E SOCIAL EUROPEU E AO COMITÉ DAS
REGIÕES**

Acção Contra o Cancro: Parceria Europeia

COMUNICAÇÃO DA COMISSÃO AO CONSELHO, AO PARLAMENTO EUROPEU, AO COMITÉ ECONÓMICO E SOCIAL EUROPEU E AO COMITÉ DAS REGIÕES

Acção Contra o Cancro: Parceria Europeia

1. PORQUÊ UMA PARCERIA DE ACÇÃO CONTRA O CANCRO?

Apesar dos progressos registados nos últimos tempos, o cancro representa ainda um fardo muito pesado para a sociedade europeia. O cancro foi a segunda causa de morte mais comum na UE em 2006, a seguir às doenças cardiovasculares, tendo sido responsável por duas em cada dez mortes nas mulheres e por três em cada dez nos homens, o que corresponde a aproximadamente 3,2 milhões de cidadãos europeus diagnosticados com cancro todos os anos.

A competência jurídica para as acções no domínio da saúde cabe em grande medida aos Estados-Membros (artigo 152.º do Tratado CE). Contudo, tal como sublinha o Livro Branco «Juntos para a saúde: uma abordagem estratégica para a UE (2008-2013)», há áreas nas quais a acção conjunta da UE pode constituir um considerável valor acrescentado, tornando mais eficaz a forma de lidar com os principais desafios em matéria de saúde, através da partilha de informações e do intercâmbio de conhecimentos especializados e de melhores práticas¹.

Também o Parlamento Europeu e o Conselho da União Europeia deram provas de empenho político e imprimiram uma orientação estratégica às futuras actividades europeias em matéria de cancro. Em 10 de Abril de 2008, o Parlamento Europeu adoptou uma resolução sobre a luta contra o cancro na UE alargada², tendo as conclusões do Conselho sobre a redução da incidência do cancro na Europa sido adoptadas em 10 de Junho de 2008³.

Nesta base, a Comissão Europeia propõe uma **Parceria Europeia de Acção contra o Cancro para o período 2009-2013**, com o intuito de apoiar os esforços dos Estados-Membros no sentido de combater o cancro; para tal, irá criar um quadro para a identificação e partilha de informação, capacidades e conhecimentos especializados em matéria de prevenção e controlo do cancro e procurará levar as partes interessadas de toda a União Europeia a empenhar-se num esforço colectivo. Tal como o demonstram as marcadas diferenças e desigualdades existentes em matéria de incidência e mortalidade do cancro na Comunidade, há benefícios consideráveis em trabalhar conjuntamente, a nível europeu, para prevenir e controlar o cancro de forma mais eficaz.

A presente comunicação define de forma abrangente os objectivos da Parceria Europeia de Acção contra o Cancro, os domínios identificados e as acções a desenvolver (que deverão ser especificadas e realizadas no quadro dessa parceria), a estrutura proposta da parceria e as próximas etapas previstas.

¹ Juntos para a saúde: uma abordagem estratégica para a UE (2008-2013), COM(2007) 630.

² Resolução do Parlamento Europeu, de 10 de Abril de 2008, sobre a luta contra o cancro na União Europeia alargada (P6_TA(2008)0121).

³ Conclusões do Conselho da União Europeia sobre a redução da incidência do cancro, 2876.ª reunião do Conselho «Emprego, Política Social, Saúde e Consumidores», Luxemburgo, 10 de Junho de 2008.

1.1. Cancro: modelo para aplicação dos princípios da estratégia para a saúde

Dado que o cancro é uma das principais doenças na União Europeia e que acarreta custos consideráveis para a sociedade, é essencial investir na saúde futura da Europa mediante a tomada de medidas sustentáveis e de longo prazo para combater esta doença. Estima-se que tenham sido perdidos, só no ano de 2005, mais de 17 milhões de anos de vida ajustados pela incapacidade devido ao cancro, na região europeia da OMS. Contudo, para combater eficazmente a vasta gama de factores determinantes de doença associados ao cancro, é igualmente necessário ir além da área da saúde e adoptar uma abordagem transversal que integre a saúde nos domínios de intervenção das políticas, como a educação, o ambiente, a fiscalidade, a investigação, os assuntos sociais e os assuntos externos.

1.2. A importância de combater o cancro para maximizar os anos vividos de boa saúde

Considerando as implicações socioeconómicas do aumento esperado do cancro à medida que a população europeia vai envelhecendo, é vital abordar esta doença de forma mais eficaz na UE. Uma prevenção eficaz pode, por exemplo, contribuir consideravelmente para a melhoria da saúde. Há previsões que indicam que, se se alargar o rastreio do cancro do colo do útero a 100% da população, se obterá uma redução estimada de mais de 94% dos anos de vida perdidos e que, por cada 152 testes de Papanicolau realizados, um ano de vida poderá ser ganho. Em tempos de instabilidade financeira como os que actualmente atravessamos, é ainda mais importante efectuar investimentos na saúde, designadamente através de acções preventivas deste tipo.

O indicador «Anos de Vida Saudável» é uma medida utilizada pela Comissão para avaliar o número de anos remanescentes que se espera que uma pessoa de certa idade possa viver sem deficiências, sendo utilizado para monitorizar a saúde como um factor na produtividade e na prosperidade económica, com o objectivo de apoiar as políticas de promoção da saúde.

1.3. Resposta colectiva – Parceria Europeia de Acção contra o Cancro

Para coordenar de maneira mais eficaz as actividades e as acções tomadas nos diferentes domínios políticos pelos Estados-Membros e por outras partes interessadas, com o objectivo de reduzir o aumento do cancro e a sua distribuição desigual na Europa, a Comissão Europeia propõe uma **Parceria Europeia de Acção contra o Cancro para o período 2009-2013**.

Tal como acima se indica, esta parceria pretende apoiar as políticas de luta contra o cancro dos Estados-Membros, mediante a criação de um quadro que permita identificar e partilhar informações, competências e conhecimentos especializados no domínio da prevenção e do controlo desta doença, associando as partes interessadas de toda a União Europeia num esforço colectivo para a combater. As diferenças entre países e regiões no que diz respeito à incidência e mortalidade do cancro revelam que há uma grande margem de acção para reduzir a incidência desta doença na Europa se se unirem esforços numa resposta conjunta, norteadas por estratégias comprovadamente eficazes de prevenção e controlo. A parceria irá assim contribuir para evitar as acções dispersas e a duplicação de esforços, bem como para uma melhor utilização dos limitados recursos disponíveis.

O objectivo é que, no final da vigência da parceria, todos os Estados-Membros disponham de planos integrados de combate ao cancro. A Comissão considera que a implementação desses planos irá contribuir de forma sustentável para a redução dos encargos com o cancro na UE, e que o objectivo de uma redução de 15% até 2020 (510 000 novos casos) é atingível.

2. RESPOSTA POLÍTICA ABRANGENTE: DOMÍNIOS DE INTERVENÇÃO E ACÇÕES

2.1. Um terço dos cancros é evitável - a resposta economicamente mais rentável

Promoção da saúde

Para reduzir o peso do cancro em toda a União Europeia, é indispensável adoptar uma abordagem horizontal que consista em agir sobre os principais factores determinantes da saúde. O cancro é causado por muitos factores, pelo que a sua prevenção deve ter em conta de igual forma o estilo de vida e as causas ligadas ao ambiente e à vida profissional. Estima-se que cerca de um terço de todos os cancros possa ser evitado se se alterarem ou evitarem os principais factores de risco, como o tabagismo, o excesso de peso, o escasso consumo de frutas e legumes, a inactividade e o consumo de álcool.

A promoção da saúde com base nos principais factores que a determinam é, desde há muito, uma das prioridades da Comissão Europeia e compreende estratégias relacionadas com a nutrição, o excesso de peso e a obesidade, bem como o combate aos efeitos nocivos do álcool. A Comissão adoptou igualmente uma política ambiciosa de controlo do tabagismo, com o objectivo de dissuadir as crianças e os jovens de começarem a fumar, ajudar as pessoas que pretendam deixar de fumar e proteger todos os cidadãos contra a exposição ao tabagismo passivo, tendo em conta a necessidade de adaptar a promoção da saúde a uma população e a grupos-alvo específicos.

Existem também outros factores determinantes de ordem profissional e ambiental, como a exposição a substâncias cancerígenas e mutagénicas e a qualidade do ar interior e exterior. O relatório sobre o cancro no mundo (*World Cancer Report*), publicado em 2008 pelo Centro Internacional de Investigação do Cancro (CIIC), destaca a importância da prevenção ambiental primária e da redução da exposição. A aplicação da legislação em vigor e a elaboração de novos actos legislativos relacionados com a exposição a substâncias químicas em geral⁴, seja através da água, dos resíduos ou de poluentes orgânicos persistentes, contribuem para a prevenção da incidência do cancro. Com o intuito de reduzir de forma mais eficaz os impactos na saúde desses factores ambientais e de promover a cooperação, a Comissão adoptou o Plano de Acção Europeu «Ambiente e Saúde». Além disso, a Directiva 2004/37/CE estabelece algumas medidas preventivas para eliminar ou minimizar os riscos ligados à exposição a agentes cancerígenos ou mutagénicos durante o trabalho⁵. A lista de agentes cancerígenos e mutagénicos está a ser actualizada em função dos mais recentes dados científicos disponíveis.

Entre as actividades específicas de prevenção do cancro que se revelaram bem sucedidas encontra-se o Código Europeu de Luta contra o Cancro⁶, que veicula duas mensagens muito claras:

- certos cancros podem ser evitados - e a saúde em geral pode ser melhorada - mediante a adopção de estilos de vida mais saudáveis; e

⁴ Regulamento (CE) n.º 1907/2006 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 18 de Dezembro de 2006, relativo ao registo, avaliação, autorização e restrição de substâncias químicas (REACH), que cria a Agência Europeia das Substâncias Químicas, que altera a Directiva 1999/45/CE e revoga o Regulamento (CEE) n.º 793/93 do Conselho e o Regulamento (CE) n.º 1488/94 da Comissão, bem como a Directiva 76/769/CEE do Conselho e as Directivas 91/155/CEE, 93/67/CEE, 93/105/CE e 2000/21/CE da Comissão (JO L 396 de 30.12.2006, p. 1).

⁵ Directiva 2004/37/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 29 de Abril de 2004, relativa à protecção dos trabalhadores contra riscos ligados à exposição a agentes cancerígenos ou mutagénicos durante o trabalho (JO L 229 de 29.06.2004, p. 23).

⁶ Código Europeu de Luta contra o Cancro (2003), disponível em: <http://www.cancercode.org>.

- os cancros podem ser curados, ou as perspectivas de cura consideravelmente aumentadas, se forem detectados na fase inicial.

Diagnóstico precoce

É possível reduzir e controlar o cancro, se se aplicarem estratégias comprovadamente eficazes de diagnóstico precoce e de tratamento atempado dos doentes. Para tal, há que facultar à população informação adequada, para sensibilizar para os benefícios do rastreio quem dele pode beneficiar. Esta é uma área em que a Comunidade revelou já que a sua acção tem um valor acrescentado importante, pois apoia de forma eficaz os esforços desenvolvidos pelos Estados-Membros para implementar programas de rastreio do cancro da mama, do colo do útero e colorrectal.

No entanto, apesar destes esforços substanciais, o volume dos testes de rastreio realizados na UE não atinge sequer metade do número mínimo anual de testes que poderia ser realizado se os testes especificados na Recomendação do Conselho sobre o rastreio do cancro fossem disponibilizados a todos os cidadãos da UE dos grupos etários adequados⁷ (cerca de 125 milhões de testes por ano)⁸.

Convém igualmente examinar mais atentamente outras estratégias alternativas de prevenção de agentes infecciosos susceptíveis de causar cancro, como o papilomavírus humano de alto risco (HPV), com especial importância para as mulheres jovens. O Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças publicou um documento intitulado *Guidance for the introduction of HPV vaccines in EU countries* (directrizes para a introdução de vacinas HPV em países da UE), que estabelece a base científica para a potencial introdução das vacinas HPV.

Objectivos da acção: reduzir o peso do cancro graças ao alargamento, até 2013, do rastreio do cancro da mama, do colo do útero e colorrectal⁹ a 100% da população, tal como estabelecido na recomendação do Conselho sobre o rastreio do cancro; para tal, 125 milhões de testes terão de ser oferecidos aos cidadãos todos os anos. Para atingir este objectivo, os Estados-Membros terão de promover campanhas de informação em larga escala sobre o rastreio do cancro, destinadas ao público em geral e aos profissionais da saúde.

Outras acções poderão incluir:

- A avaliação da eficácia da política comunitária de luta contra o tabagismo;
- A utilização dos mecanismos existentes, como os fóruns de partes interessadas relativos ao álcool e à nutrição, para impulsionar medidas de prevenção do cancro;
- A revisão do Código Europeu de Luta contra o Cancro e da sua aplicação;
- A avaliação dos encargos com o cancro causado por infecções na UE;

⁷ Recomendação 2003/878/CE do Conselho, de 2 de Dezembro de 2003, sobre o rastreio do cancro (JO L 327 de 16.12.2003, p. 34).

⁸ Comunicação da Comissão ao Conselho, ao Parlamento Europeu, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões; Implementação da Recomendação do Conselho, de 2 de Dezembro de 2003, sobre o rastreio do cancro (2003/878/CE) - COM(2008) 882.

⁹ Tal como se afirma na recomendação, estes são os cancros que reúnem os critérios segundo os quais o rastreio apenas deve ser proposto se estiver provado que diminui a mortalidade específica por doença, se os seus riscos e benefícios forem bem conhecidos e se sua a relação custo-eficácia for aceitável.

- A elaboração de uma síntese das recomendações existentes na UE sobre a implementação da vacina contra o papilomavírus humano enquanto política de saúde pública destinada a prevenir o cancro do colo do útero;
- A revisão da recomendação do Conselho sobre o rastreio do cancro, à luz dos conhecimentos científicos mais recentes, e a análise dos obstáculos com que os Estados-Membros se deparam na execução dos programas de rastreio do cancro da mama, do colo do útero e colorrectal;
- A criação, a nível europeu, de um regime-piloto voluntário de acreditação para o rastreio e acompanhamento do cancro da mama, com base nas *European guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis* (directrizes europeias para assegurar a qualidade em matéria de rastreio e diagnóstico do cancro da mama), que são as orientações mais antigas e desenvolvidas neste domínio.

2.2. Aplicação das melhores estratégias em matéria de cuidados de saúde - identificação e divulgação das boas práticas

Uma abordagem global do cancro e o recurso a equipas multidisciplinares podem proporcionar cuidados de saúde de melhor qualidade aos pacientes com cancro. Por exemplo, a quarta edição das «Directrizes Europeias para assegurar a qualidade em matéria de rastreio e diagnóstico do cancro da mama» contém um quadro pormenorizado relativo à constituição e gestão de unidades especializadas eficazes para o tratamento do cancro da mama e cuidados de saúde conexos. Os cuidados oncológicos integrados que tomem em devida conta o bem-estar psicossocial do paciente e o apoio a prestar nesse contexto são parte integrante dos cuidados de saúde, devendo também ser incentivados. Para além dos cuidados estritamente terapêuticos, há uma necessidade cada vez maior de colocar a tónica na qualidade de vida do número crescente de doentes crónicos cuja doença não tem cura mas pode ser estabilizada durante alguns anos. Por último, a qualidade dos cuidados paliativos ministrados aos doentes com cancro em fase terminal também varia consoante os Estados-Membros, podendo por isso beneficiar do intercâmbio de boas práticas.

Outra área em que a acção da UE pode ter valor acrescentado é a cooperação no âmbito das Redes Europeias de Referência, por exemplo no domínio das doenças raras, que inclui muitos cancros raros. As Redes Europeias de Referência, previstas na proposta de directiva do Parlamento Europeu e do Conselho relativa à aplicação dos direitos dos doentes em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços, devem fornecer cuidados de saúde a todos os pacientes que tenham doenças que requeiram uma concentração especial de recursos ou de conhecimentos técnicos, de forma a assegurar nestes casos a prestação de cuidados eficazes e de qualidade a um custo acessível, podendo igualmente funcionar como pontos focais de formação e investigação médica, divulgação da informação e avaliação.

Objectivos da acção: no que diz respeito às desigualdades em matéria de mortalidade pelo cancro atribuível aos cuidados de saúde, reduzir a disparidade entre os Estados-Membros com melhor e pior desempenho neste domínio. Embora possa não ser possível eliminar todas as desigualdades existentes, a Comissão considera que uma redução de 70% até 2020 constitui um objectivo atingível, tendo em conta os desenvolvimentos científicos e a diversidade de circunstâncias nos vários países e em relação aos diferentes cancros. Para a prossecução deste objectivo, proceder-se-á à elaboração de directrizes relativas a modelos de melhores práticas nos cuidados oncológicos, que terão em conta as especificidades nacionais, regionais e locais.

Outras acções poderão incluir:

- A partilha de conhecimentos e de competências especializadas quanto aos diferentes modelos de cuidados oncológicos globais e integrados e, em especial, à organização desses cuidados, com o objectivo de criar consenso em torno de definições e de modelos de cuidados de saúde, incluindo o tratamento de doentes crónicos e os cuidados paliativos;
- O aproveitamento dos esforços em curso à escala europeia no âmbito da iniciativa de avaliação das tecnologias da saúde, em benefício de uma luta mais eficaz contra o cancro, com base no quadro a estabelecer ao abrigo da já referida proposta de directiva do Parlamento Europeu e do Conselho relativa à aplicação dos direitos dos doentes em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços;
- A análise de soluções técnicas e financeiras alternativas para o abastecimento europeu de isótopos médicos, tomando em consideração a penúria de abastecimento na Europa.

2.3. Cooperação e coordenação em matéria de investigação sobre o cancro

Para abordar o cancro de maneira abrangente, há que ter em conta todos os aspectos da investigação relacionada com esta doença, desde a prevenção até à investigação translacional e clínica. A investigação no domínio da saúde é da maior importância para as dotações de autorização para investigação da UE. Durante o Sexto Programa-Quadro de Investigação e Desenvolvimento Tecnológico e nos dois primeiros convites à apresentação de propostas do Sétimo Programa-Quadro, cerca de 750 milhões de euros foram atribuídos à investigação sobre o cancro, abrangendo os principais tipos de cancro e associando uma vasta gama de intervenientes, como universidades, pequenas e médias empresas e parceiros industriais de grandes dimensões.

Tendo constatado que a investigação sobre o cancro se realiza principalmente a nível nacional e que se encontra consideravelmente fragmentada e diversificada na UE, a Comunidade pretende intensificar os seus esforços no sentido de melhorar a coordenação neste domínio à escala da UE, em conformidade com os objectivos do Espaço Europeu da Investigação. Além disso, estão a ser introduzidos elementos como a iniciativa sobre medicamentos inovadores (IMI) e o Fórum Estratégico Europeu para as Infra-Estruturas de Investigação, ou ESFRI, o roteiro europeu que inclui também infra-estruturas de investigação para ensaios clínicos e investigação biomédica, que irão beneficiar a investigação sobre o cancro. A IMI é uma iniciativa de colaboração pan-europeia entre o sector público e o sector privado cujo objectivo consiste em apoiar a descoberta e o desenvolvimento de melhores medicamentos, incluindo terapias para o cancro, ao passo que o roteiro ESFRI inclui projectos destinados a facilitar o estabelecimento de instalações para a realização de ensaios clínicos e de biobancos, a fim de abrir caminho a um quadro europeu mais harmonizado. Neste contexto, é igualmente importante mencionar que foi adoptada, em 2001, uma directiva relativa a ensaios clínicos de medicamentos para uso humano, a qual define um quadro europeu normalizado para a aplicação de boas práticas clínicas na condução dos ensaios clínicos relativos a esses medicamentos¹⁰.

Objectivos da acção: desenvolver uma abordagem coordenada em matéria de investigação sobre o cancro em toda a UE, com o propósito de alcançar, até 2013, a coordenação de um terço dos trabalhos de investigação, de todas as fontes de financiamento.

Outras acções poderão incluir:

¹⁰ Directiva 2001/20/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 4 de Abril de 2001, relativa à aproximação das disposições legislativas, regulamentares e administrativas dos Estados-Membros respeitantes à aplicação de boas práticas clínicas na condução dos ensaios clínicos de medicamentos para uso humano (JO L 121 de 1.5.2001, p. 34).

- A identificação de discrepâncias e a cooperação entre parceiros, num esforço colectivo para superar os obstáculos à investigação sobre o cancro na Europa;
- A identificação de lacunas na investigação e na metodologia, a melhoria da cooperação em investigação para evitar duplicação de esforços e o reforço da investigação em matéria de prevenção e da investigação translacional;
- A melhoria do acesso do público à informação relativa à investigação sobre o cancro, designadamente aos ensaios clínicos;
- A fim de melhorar o quadro regulador da investigação clínica na UE, a Comissão irá avaliar a aplicação da directiva relativa a ensaios clínicos¹⁰, com o intuito de apresentar, se necessário, propostas legislativas.

2.4. Processo de avaliação comparativa – fornecer as informações comparáveis necessárias às políticas e às acções

É importante dispor de um sistema de informação sobre o cancro para garantir a disponibilidade de informações e de dados exaustivos e normalizados neste domínio em proveniência de todos os Estados-Membros. A recolha de dados e de informações permite, principalmente através de comparações entre países, a identificação e a promoção das práticas comprovadamente mais eficazes em matéria de prevenção e controlo do cancro. No passado, estas comparações europeias revelaram diferenças consideráveis na sobrevivência ao cancro na UE entre países com níveis semelhantes de riqueza e de prestação de cuidados de saúde. Consequentemente, alguns dos Estados-Membros que registaram, em princípios dos anos 90, uma mortalidade pelo cancro relativamente elevada decidiram rever e, posteriormente, reformar as suas políticas nacionais de combate ao cancro, registando actualmente melhores taxas de sobrevivência. Por outras palavras, desenvolver um parâmetro de referência europeu para as melhores práticas permite reduzir consideravelmente as desigualdades em matéria de saúde. A partilha de informações pertinentes para fins estatísticos é, assim, essencial para intervir eficazmente na saúde pública e para desenvolver o processo europeu de avaliação comparativa. Convém utilizar técnicas adequadas de recolha e análise de dados, por exemplo a anonimização, em conformidade com a legislação em vigor sobre a protecção dos dados pessoais¹¹.

Num sistema de informação sobre o cancro, o papel principal é desempenhado pelos registos nacionais e regionais da incidência do cancro na população, nos quais são recolhidos e analisados os dados sobre esta doença nos Estados-Membros. A contribuição inestimável destes registos representa apenas uma fracção da despesa total da UE com o cancro. Por exemplo, em 2007, a despesa nacional da Finlândia com os registos do cancro foi de apenas 0,0037% das despesas totais com o cancro, o que revela a boa relação custo-eficácia deste pequeno investimento, o qual permite dispor dos dados necessários a políticas eficazes.

Objectivos da acção: garantir a disponibilidade de dados exactos e comparáveis sobre a incidência, a prevalência, a morbilidade, a cura, a sobrevivência e a mortalidade do cancro na UE até 2013.

Outras acções poderão incluir:

¹¹ Directiva 95/46/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 24 de Outubro de 1995, relativa à protecção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados (JO L 281 de 23.11.1995, p. 31).

- Identificação dos obstáculos à recolha de dados e de indicadores, incluindo os obstáculos relacionados com a legislação e com a acessibilidade dos dados, e definição de soluções para superar esses problemas;
- Um acordo sobre um conjunto de indicadores fundamentais para medir e permitir comparar, à escala europeia, o encargo que o cancro representa, a qualidade dos cuidados e o impacto das estratégias de luta contra esta doença, com especial ênfase nas desigualdades em matéria de saúde;
- Encorajamento à aplicação de normas de elevada qualidade e ligação em rede dos registos relativos ao cancro;
- Recolha de dados sobre os custos do cancro para a sociedade;
- A realização de um inquérito à opinião pública europeia sobre o registo dos dados relativos ao cancro, com o propósito de contribuir para a investigação em matéria de saúde pública e para a melhoria da eficácia dos sistemas de saúde.

3. ACÇÃO SUSTENTÁVEL CONTRA O CANCRO – COOPERAR EM PARCERIA

Em conformidade com o artigo 152.º do Tratado CE e com o princípio da subsidiariedade, a Parceria Europeia de Acção contra o Cancro irá colocar a tónica nas medidas que possam ser tomadas mais eficazmente a nível comunitário para prevenir e controlar o cancro. Alicerçada numa abordagem cooperativa e pragmática, esta parceria irá reunir uma vasta gama de intervenientes a nível comunitário, designadamente Estados-Membros, peritos, profissionais da saúde, ONG, grupos de pacientes e representantes da sociedade civil e da indústria, pretendendo-se que constitua um modelo para as doenças não transmissíveis em geral.

A parceria constituirá uma plataforma para analisar os encargos que o cancro actualmente representa e as tendências na matéria, as estratégias nacionais de prevenção e controlo da doença, as insuficiências e discrepâncias, bem como os objectivos que se pretende ver realizados com as futuras acções neste domínio a nível comunitário. Através do intercâmbio de informações, de conhecimentos especializados e das melhores práticas, a parceria irá contribuir para reduzir as desigualdades na saúde, pois permitirá aos Estados-Membros com um desempenho menos satisfatório prevenir e controlar o cancro de forma mais eficaz. Além disso, as actividades europeias de promoção da saúde relacionadas com o cancro, como as que dizem respeito ao tabagismo, à nutrição, à actividade física e aos esforços em matéria de ambiente, serão realizadas essencialmente graças a mecanismos já existentes, como a Plataforma de Acção da União Europeia para a Alimentação, a Actividade Física e a Saúde e o fórum sobre álcool e saúde, e não através da própria parceria. Esta actuará em domínios complementares, a fim de garantir uma abordagem abrangente e coerente do cancro a nível comunitário.

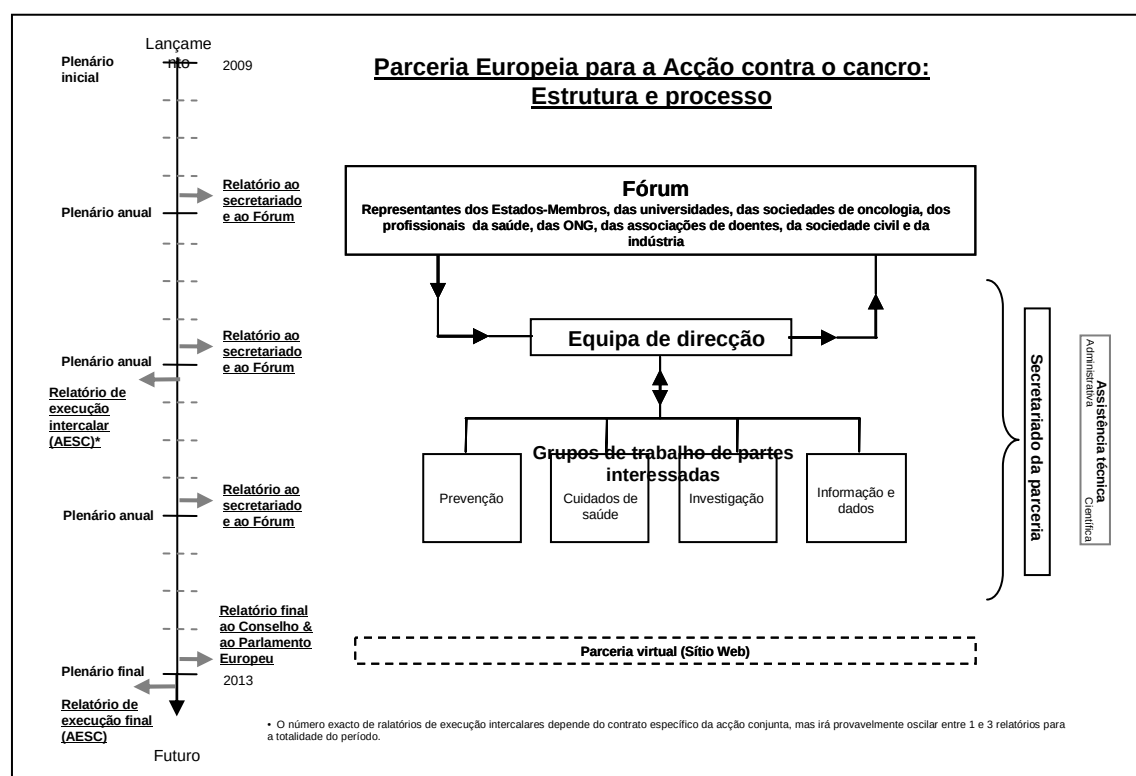
Com o intuito de progredir nos domínios e acções acima referidos, a presente comunicação propõe o financiamento de uma acção conjunta específica pelo Programa de Acção Comunitária no domínio da Saúde, a partir de 2010¹². Propõe-se que os trabalhos da parceria se realizem no seio de grupos de trabalho constituídos por várias partes interessadas (com base nos quatro domínios de intervenção mencionados no ponto 2), os quais tomarão directamente a seu cargo as tarefas identificadas ou, em alternativa, monitorizarão os

¹² No âmbito do Programa no domínio da Saúde, uma «acção conjunta» é uma actividade realizada conjuntamente pela Comunidade e por um ou mais Estados-Membros ou pela Comunidade e pelas autoridades competentes de outros países participantes no programa.

trabalhos a efectuar pelos intervenientes, instituições ou organizações externos, consoante o caso. As actividades desses grupos de trabalho constituídos por partes interessadas serão coordenadas por uma equipa de direcção, a qual apresentará relatórios ao secretariado da parceria e ao fórum aberto, a realizar uma vez por ano. Além disso, através do Programa de Acção Comunitária no domínio da Saúde, a Comissão irá prestar assistência técnica adicional, incluindo apoio administrativo e científico, a esses grupos de trabalho (figura 1). O fórum aberto anual tem como objectivo fornecer aos membros da parceria e a outras partes interessadas a nível comunitário uma plataforma para aprofundar a compreensão do desafio que o cancro representa para a sociedade europeia, bem como identificar os domínios em que uma acção conjunta pode acrescentar valor aos esforços nacionais de combate ao cancro.

O papel da Comissão Europeia consistirá em velar por que a abordagem da parceria seja cooperativa e pragmática e em garantir que as acções e actividades propostas possam ser desenvolvidas a nível comunitário.

Figura 1



3.1. Próximas etapas

O lançamento da parceria está previsto para o terceiro trimestre de 2009.

O seu propósito consiste em reunir os intervenientes europeus em torno de um objectivo e de um compromisso comuns: a redução do cancro. A fim de assegurar uma representação equitativa e justa, todos os intervenientes cujos objectivos são conformes com o objectivo global da parceria podem, em princípio, aderir a esta iniciativa. Todavia, a fim de obter uma representação equilibrada dos diversos intervenientes, os membros que representem uma organização, uma área de interesse ou um sector específico devem, na medida do possível, ser representados por organizações de cúpula a nível europeu e estar dispostos a desempenhar um papel activo na redução dos encargos relacionados com o cancro na Europa. Os intervenientes

representados por uma organização de cúpula são igualmente bem-vindos no seio da parceria, mas participarão sob a égide da sua organização.

A presente comunicação define de forma abrangente os objectivos da acção europeia contra o cancro, ao passo que o objectivo da parceria consiste em definir actividades e acções-chave específicas destinadas a prevenir e controlar o cancro através da abordagem acima apresentada, que também inclui a monitorização e a avaliação regulares dos trabalhos realizados no contexto desta iniciativa. Contudo, a equipa de direcção será instada a apresentar relatórios ao secretariado da parceria e ao fórum aberto todos os anos. O secretariado da parceria terá igualmente de apresentar relatórios intercalares e finais de execução à Agência de Execução para a Saúde e os Consumidores (AESC), em conformidade com os procedimentos e as condições aplicáveis às acções conjuntas. Além disso, para assegurar a transparência e a responsabilização, os objectivos e os resultados da parceria serão apresentados num sítio distinto na Internet. Este sítio, denominado «parceria virtual», fornecerá uma panorâmica de conjunto das iniciativas e dos trabalhos da parceria. O sítio Internet deverá inscrever-se numa estratégia de comunicação mais ampla para assegurar a divulgação das informações em toda a Comunidade.

No final do actual quadro financeiro, proceder-se-á a um reexame, com o intuito de avaliar os êxitos e as lacunas da parceria. A Comissão apresentará ao Conselho da União Europeia e ao Parlamento Europeu um relatório final sobre o trabalho empreendido no quadro da presente comunicação, com base no qual se determinará a futura acção da Comunidade em matéria de cancro.

3.2. Financiamento

Até ao termo do actual quadro financeiro (2013), as acções da parceria serão custeadas pelos instrumentos financeiros existentes, sem qualquer incidência orçamental. Os planos de trabalho anuais do segundo Programa de Acção Comunitária no domínio da Saúde constituirão um instrumento fundamental no apoio a esta parceria estratégica. Além disso, diversos outros programas comunitários também financiam de forma relevante as actividades de combate ao cancro; é o caso, por exemplo, do Sétimo Programa-Quadro de Investigação e Desenvolvimento Tecnológico e dos programas europeus em matéria de política regional.

4. CONCLUSÃO

O cancro atinge um número cada vez maior de pessoas e respectivas famílias, representando um encargo enorme para a sociedade numa Europa afectada pelo envelhecimento da população. Tal como o demonstram algumas das actividades realizadas no passado, como o programa «A Europa contra o Cancro» e os programas no domínio da saúde, a acção europeia de luta contra o cancro pode acrescentar um valor considerável à forma de lidar com o peso desta doença a nível nacional, regional e local, bem como no conjunto da Comunidade. A Comissão Europeia propõe que estes esforços sirvam de base à instauração de uma acção sustentável, levada a cabo no quadro de uma parceria e caracterizada pela cooperação entre uma vasta gama de intervenientes que, em conjunto, trabalhem para combater o cancro.