



Documento de apresentação da posição do Grupo PPE

# UMA UNIÃO EUROPEIA PARA A SAÚDE

01.07.2020 - conforme adotado pelo Grupo PPE



Mesmo antes da crise da COVID-19, ao fazer-se votos de bom ano ou de feliz aniversário, é frequente desejar-se também, acima de tudo, saúde.

É ainda verdade o velho ditado que diz que «saúde é riqueza». O ano de 2020 foi marcado por uma pandemia mundial que resultou na morte de centenas de milhares de pessoas em todo o mundo. A pandemia atingiu todos os Estados-Membros e, embora muitos tenham conseguido achatá-la, a COVID-19 continua a ser uma grande preocupação e, provavelmente, continuará a sê-lo até que esteja disponível uma vacina eficaz.

A COVID-19 demonstrou que devemos, de forma mais decisiva, colocar a saúde no centro da política europeia. O Grupo PPE apela à rápida implementação de uma União Europeia para a Saúde.

## 1. A visão do mundo democrata-cristã

---

Em virtude das suas raízes democratas-cristãs e humanistas, o Grupo PPE coloca sempre o bem-estar dos indivíduos - o bem-estar físico, mental e social dos cidadãos - no centro das suas ações. Consequentemente, os pais fundadores da democracia cristã colocam o bem-estar de todos os europeus no centro da política europeia. Este constitui um dos três principais objetivos da UE, consagrado no artigo 3.º do Tratado da União Europeia, a par da promoção da paz e dos nossos valores fundamentais.

Acima de tudo, enquanto democratas-cristãos, acreditamos firmemente que os seres humanos podem moldar um futuro melhor. Do mesmo modo que os médicos, enfermeiros e farmacêuticos melhoram a vida diária de milhões de europeus, acreditamos que boas políticas e estratégias também o podem fazer. Queremos moldar o progresso médico e científico. Acreditamos num futuro melhor. Defendemos os dados e os progressos científicos e queremos que a Europa utilize a ciência com o propósito de promover o bem-estar de todas as pessoas.

Os democratas-cristãos acreditam numa sociedade que ajuda os que necessitam de ajuda. Para nós, os progressos da medicina não constituem um mero modelo de negócios. Para nós, os progressos da medicina correspondem simplesmente à necessidade de melhorar o dia a dia de todos, de acordo com os seus rendimentos,

o seu nível de escolaridade ou a sua origem regional na Europa. Também acreditamos na capacidade dos indivíduos de crescer, criar e contribuir para o bem-estar de todos, sem serem inibidos nem tratados com condescendência. Uma sociedade que permita a inclusão do indivíduo, porém também a sua liberdade.

Apoiamos os benefícios da inovação e baseamos as nossas decisões na ciência. Sabemos que a tecnologia deve estar ao serviço das pessoas e não vice-versa, o que, contudo, não implica dispensar novas possibilidades tecnológicas, como as aplicações, os megadados, a Inteligência Artificial (IA) e a medicina personalizada. Pelo contrário, queremos que a própria Europa conduza e dê forma a essas novas tendências. Queremos as pessoas no centro da inovação. Os progressos da medicina devem estar firmemente enraizados num claro sistema de valores centrado no ser humano.

Enquanto democratas-cristãos, já assumimos uma posição clara no que toca a tirar partido do potencial europeu no setor da saúde: estamos do lado dos nossos cidadãos, por exemplo, na luta contra o cancro. Acreditamos que os nossos valores, a nossa escala, a nossa vontade de lutar por uma maior inovação e a partilha desse conhecimento por toda a comunidade científica são princípios fundamentais que nos permitirão melhorar a vida dos europeus através do combate à ameaça do cancro. Os mesmos valores devem orientar-nos nos nossos esforços para garantir a todos os europeus o acesso a elevados padrões de saúde.

Uma vez que a medicina se baseia essencialmente em conhecimentos prévios, a melhor utilização possível dos megadados e da IA permite que os investigadores e médicos olhem diretamente para o passado de modo a fazer previsões mais rápidas e precisas sobre o futuro. Sabemos que, no que diz respeito à saúde, a tecnologia pode fazer a diferença entre uma vida perdida e uma vida salva.

Sabemos também que só em conjunto poderemos resolver grandes desafios médicos, como doenças ou pandemias. Por isso, queremos trabalhar em conjunto na Europa, bem como fora do nosso continente. Através de acordos de comércio justo, queremos reunir profissionais de saúde para melhor partilhar os nossos conhecimentos e criar redes para melhorar os cuidados de saúde na Europa e no exterior.

Queremos, ainda, que a Europa se oponha clara e veementemente a todos os que procurarem usar a pandemia, a doença ou outros riscos para a saúde em jogos de poder. Estamos a lutar contra a desinformação ou contra os países que escondam informações importantes sobre como combater doenças ou pandemias. Faremos uso do nosso poder económico e imporemos sempre sanções, caso um país procure colocar em risco a vida dos europeus desinformando-nos/não nos informando ou não levando a sério a pandemia. A gestão dos riscos de saúde será a pedra angular de uma segurança verdadeiramente democrata-cristã para o futuro.

Acreditamos numa União Europeia que respeita, protege e apoia todos os europeus. Acreditamos numa União Europeia que possibilita e impulsiona a inovação e contribui para todas as nossas vidas.

A nossa União é também uma União da Saúde, com políticas centradas na pessoa. As necessidades individuais dos homens e das mulheres devem ser levadas em consideração em todas as decisões tomadas no âmbito da política de saúde.

É também uma União que permanece aberta ao mundo fora das suas fronteiras. Defendemos a cooperação internacional para que a Europa beneficie e contribua para o progresso da medicina. A cooperação científica e médica criará uma situação vantajosa para todos, da qual a nossa sociedade e a nossa economia podem igualmente beneficiar. Fazemo-lo sabendo que a Europa também tem a responsabilidade global de contribuir para a promoção da saúde pública noutras partes do mundo no âmbito da nossa ajuda ao desenvolvimento. Deve-se apoiar o reforço da resiliência e do grau de preparação nos setores da saúde dos países parceiros. A educação e a formação dos profissionais de saúde são fundamentais nesse aspeto. Temos de garantir que a resposta humanitária e em matéria de saúde da UE à crise da COVID-19 não é indevidamente utilizada para promover ideologias e agendas políticas.

A crise da COVID-19 demonstrou que, para que os nossos cidadãos possam tirar pleno partido de um mundo globalizado e interligado, a UE deve possuir uma forte componente de política de saúde.

É esta centralidade da política de saúde que queremos ver reforçada a nível da UE. Sempre que necessário, a UE deve usufruir dos instrumentos adequados para se tornar

uma União da Saúde eficaz, com base nos seguintes princípios:

Uma Europa que respeita;  
Uma Europa que protege e apoia; e  
Uma Europa que inova e abre novos caminhos para melhorar a vida de todos.

## 2. Competências e responsabilidades

---

A crise da COVID-19 demonstrou que as ameaças para a saúde não respeitam fronteiras e que é necessária uma resposta europeia mais coordenada.

Os Estados-Membros continuam a ser responsáveis por muitas vertentes da política de saúde. No entanto, a União Europeia dispõe de muito mais possibilidades do que aquelas que atualmente utiliza.

O Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia (artigo 168.º) e a Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia (artigo 35.º) reconhecem que *«na definição e execução de todas as políticas e ações da União será assegurado um elevado nível de proteção da saúde» e, para o efeito, «a Comissão, nas suas propostas previstas no n.º 1 em matéria de saúde, de segurança, de proteção do ambiente e de defesa dos consumidores, basear-se-á num nível de proteção elevado, tendo nomeadamente em conta qualquer nova evolução baseada em dados científicos. No âmbito das respetivas competências, o Parlamento Europeu e o Conselho procurarão igualmente alcançar esse objetivo» no que toca ao estabelecimento e ao funcionamento do mercado interno (artigo 114.º).*

O Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia reconhece explicitamente um papel significativo para a União que *«será complementar das políticas nacionais, incidirá na melhoria da saúde pública e na prevenção das doenças e afeções humanas e na redução das causas de perigo para a saúde física e mental. Esta ação abrangerá a luta contra os grandes flagelos, fomentando a investigação sobre as respetivas causas, formas de transmissão e prevenção, bem como a informação e a educação sanitária e a vigilância das ameaças graves para a saúde com dimensão transfronteiriça, o alerta em caso de tais ameaças e o combate contra as mesmas» (artigo 168.º).*

Foi no âmbito dessa competência que a UE se empenhou no sentido da melhoria

da saúde pública (por exemplo, através de campanhas públicas contra o tabaco, o álcool, a obesidade e as drogas), combatendo as ameaças transfronteiriças graves (por exemplo, a resistência antimicrobiana), prevenindo e gerindo doenças humanas e animais (por exemplo, a EEB, conhecida como a «doença das vacas loucas»), mitigando os riscos para a saúde humana (por exemplo, a legislação alimentar e a legislação REACH) e harmonizando as estratégias de saúde entre os Estados-Membros (por exemplo, a mobilidade dos profissionais de saúde e doentes). A criação de agências especializadas, como a Agência Europeia de Medicamentos (EMA), o Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) e a Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos (EFSA), demonstra o empenhamento cada vez maior da UE na política de saúde. O programa da UE pela saúde «EU4Health», com uma proposta de orçamento de 9,4 mil milhões de EUR, constitui um indicador claro do papel crescente que a UE desempenha em termos de política de saúde pública.

Apesar do trabalho já realizado a nível da UE, existe ainda uma importante margem de manobra para que a União Europeia dê muito mais importância à política de saúde, no âmbito dos Tratados em vigor. As disposições dos Tratados em matéria de saúde continuam a ser largamente subutilizadas no que diz respeito aos objetivos que poderiam ser cumpridos com recurso a elas.<sup>1</sup> A União tem poderes que permitem mais medidas do que aquelas que tem tomado até agora. Por exemplo, a utilização da diretiva relativa aos cuidados de saúde transfronteiriços que se inscreve no âmbito da liberdade de prestação de serviços e visa a aproximação das disposições previstas na lei deve ser mais eficaz, a fim de eliminar os obstáculos que se colocam à prestação de serviços de saúde transfronteiriços.

Por exemplo, é amplamente reconhecido que o acesso a cuidados de saúde transfronteiriços e uma melhor coordenação e promoção de boas práticas entre os Estados-Membros podem trazer benefícios consideráveis<sup>2</sup>.

Por outro lado, sabemos que a maior parte dos recursos financeiros para os sistemas de saúde permanece a nível dos Estados-Membros e muitas competências são exercidas por esses Estados-Membros. Uma política europeia de saúde ambiciosa deve respeitar esses factos e não criar expectativas que nunca se poderão concretizar. Nem todos os projetos de saúde podem ser

financiados por um programa de saúde mais amplo da UE e nem todas as boas ideias podem ser concretizadas a nível europeu de acordo com o princípio da subsidiariedade. No entanto, estamos decididos a trabalhar no sentido de uma política de saúde da UE muito mais forte e a promover todas as ações necessárias que possam constituir um claro valor acrescentado para a UE e visem, nomeadamente, reduzir a fragmentação do mercado interno dos serviços de saúde.

A nossa Europa assenta na subsidiariedade e na solidariedade. Por exemplo, cada região sabe muito melhor do que Bruxelas onde e como administrar o hospital ou centro de saúde do seu território. As políticas nacionais saberão qual a melhor forma de organizar a assistência médica e o sistema de saúde. No entanto, no que toca a ameaças transfronteiriças, que só podem ser abordadas em conjunto, à regulamentação de produtos no nosso mercado interno comum que favorecem a inovação e limitam as ameaças à saúde, aos cuidados de saúde transfronteiriços e a muitas outras áreas, a Europa é a melhor via. Não pensamos e agimos apenas a um nível, mas a diversos níveis. Colocamos apenas as necessidades das pessoas no centro e acreditamos firmemente numa Europa melhor, mais resiliente e assente na subsidiariedade e na solidariedade.

Quando surgiu a pandemia, a falta de uma ação coordenada a nível da UE deu origem a verdadeiros problemas nas fases iniciais, como o encerramento de fronteiras internas e a paralisia do mercado interno, com uma circulação extremamente difícil de bens essenciais, nomeadamente de produtos médicos. É por isso que apelamos a que se retirem os ensinamentos necessários e a uma abordagem mais coordenada que dote a UE de competências reais e eficazes, proporcionando valor acrescentado às crises atuais e futuras dos Estados-Membros.

O Parlamento Europeu sublinhou que a pandemia não distingue fronteiras nem ideologias e que requer a cooperação e a solidariedade de toda a comunidade internacional, bem como um reforço do sistema da ONU e, em especial, da

---

<sup>1</sup> Estudo do EPRS intitulado «Unlocking the potential of the EU treaties» (Concretizar o potencial dos tratados da UE), de maio de 2020, [www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/651934/EPRS\\_STU\(2020\)651934\\_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/651934/EPRS_STU(2020)651934_EN.pdf)

<sup>2</sup> Estudo do EPRS intitulado «Identificação do Custo da não-Europa, 2019-24», de abril de 2019, [www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=EPRS\\_STU\(2019\)631745](http://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=EPRS_STU(2019)631745)

Organização Mundial da Saúde (OMS). O Grupo PPE considera que todas as partes interessadas, incluindo Taiwan, devem ser associadas às reuniões, aos mecanismos e às atividades da OMS, especialmente durante a crise de saúde pública mundial.

### 3. Novas realidades

---

As tendências demográficas, os desafios climáticos, o acesso à inovação, o melhor acesso a tratamento para todos, a elevada prevalência de doenças crónicas, a digitalização (saúde em linha) e a sustentabilidade dos sistemas de saúde já deram maior ênfase à política de saúde a nível da UE. Esses desafios exigem uma resposta coordenada a nível da UE, uma vez que são comuns a todos os Estados-Membros e não distinguem fronteiras.

Estas tendências vieram para ficar e irão simplesmente acelerar as mudanças que a política de saúde está a sofrer. Devemos ter em conta as disparidades sociais e geográficas na saúde e garantir a igualdade de acesso a cuidados de saúde de elevada qualidade em toda a Europa.

Recentemente, nas suas últimas recomendações do Semestre Europeu aos Estados-Membros, a Comissão Europeia manifestou preocupações quanto à resiliência imediata e de longo prazo dos sistemas de saúde nacionais para lidar com emergências futuras, reconhecendo que a pandemia da COVID-19 veio evidenciar questões estruturais pré-existentes relacionadas com a acessibilidade, a eficácia e a resiliência dos sistemas nacionais de saúde. É reconhecida a insuficiência do financiamento para os cuidados de saúde, bem como a debilidade dos cuidados primários e da coordenação.

Esta crise também demonstrou a importância de políticas de saúde baseadas em dados concretos. Tal inclui iniciativas tanto em matéria de tratamento como de prevenção. As medidas preventivas devem ser proporcionadas e assegurar os melhores resultados em matéria de saúde.

### 4. COVID-19, o último apelo à mudança

---

A COVID-19 impôs-nos medidas de confinamento sem precedentes para

proteger as nossas comunidades, sujeitando os nossos sistemas de saúde a uma enorme pressão.

O Grupo PPE agradece a todos os trabalhadores da linha de frente: médicos e enfermeiros, cuidadores e funcionários da limpeza, bem como as respetivas famílias.

Apesar da magnitude das vidas perdidas e da falta de coordenação, foram muitas as conquistas: a EMA acelerou o processo de aprovação de vacinas e medicamentos e a Comissão Europeia está a financiar mais de 100 equipas de investigação em toda a Europa, incluindo os primeiros ensaios clínicos de vacinação contra a COVID-19 na União Europeia. Reagimos com flexibilidade e mobilizámos todos os recursos orçamentais remanescentes para combater a crise. O Parlamento Europeu concordou com uma alteração temporária do Regulamento dos Dispositivos Médicos em menos de duas semanas após a proposta da Comissão Europeia, a fim de minimizar qualquer perturbação no fornecimento de equipamento essencial no Mercado Interno durante a atual pandemia. A Comissão Europeia executou diretrizes e o apoio financeiro para o tratamento de doentes com COVID-19 noutros Estados-Membros cujas capacidades nacionais se esgotaram e a Comissão Europeia mobilizou dois mecanismos (o rescEU e a contratação conjunta) para fornecer mais equipamentos aos Estados-Membros que deles mais necessitam. Por último, mas não menos importante, a União Europeia uniu forças com parceiros mundiais para dar início a um esforço de comprometimento, a Resposta Global ao Coronavírus. Por último, acolhemos com grande satisfação a estratégia de vacinação da UE adotada pela Comissão Europeia e empenhar-nos-emos na sua rápida aplicação.

No entanto, todos concordamos que não é suficiente. É preciso fazer muito mais nesta crise aguda e temos de estar mais bem preparados para crises futuras.

O Grupo PPE acredita firmemente que a Europa só pode superar esta crise se a família europeia se mantiver unida na solidariedade e na responsabilidade. Todos temos um papel a desempenhar. Cuidando uns dos outros. Confiando uns nos outros. Mantendo o distanciamento para proteger as pessoas vulneráveis.

Justifica-se o relaxamento de algumas das restrições impostas pela COVID-19 para permitir a retoma da atividade económica e da vida social, incluindo a necessidade

de as crianças retomarem os estudos, quando possível. No entanto, vemos com muita preocupação a possibilidade de o levantamento demasiado rápido das medidas resultar numa segunda vaga do vírus, o que desafiaria a capacidade dos nossos sistemas de saúde, levando a um número maior de doentes internados com COVID-19 e a mais sofrimento para os profissionais de saúde e as suas famílias. Estão a morrer muitas pessoas muito antes do que seria expectável e os profissionais de saúde estão no limite das suas capacidades físicas e mentais. O levantamento das medidas de confinamento só deve ser efetuado passo a passo, de forma coordenada a nível da UE e com a forte limitação dos contactos sociais e utilização dos equipamentos de proteção individual, dos testes generalizados e da localização de contactos. A UE e os Estados-Membros devem estar prontos para voltar a impor restrições, numa base regional, sempre que os profissionais de saúde pública considerem necessário.

A realidade demonstrou que não podemos superar esta crise agindo por conta própria, nem contrapondo as competências nacionais às europeias. Só um esforço conjunto nos permitirá superá-la.

## 5. Convite do Grupo PPE à ação

À medida que caminhamos para as estratégias de saída da COVID-19, a par da recuperação económica e social, o Grupo PPE iniciou uma ampla reflexão sobre as primeiros ensinamentos a retirar da pandemia, colocando a política de saúde no centro das nossas prioridades e maximizando o que pode ser feito no quadro institucional existente:

1. O Grupo PPE apoia firmemente a **abordagem** que visa a integração das questões relativas à saúde em todas as políticas, bem como a sua plena aplicação em resposta à natureza intersectorial da saúde pública, e pretende integrar os aspetos relativos à saúde de forma transversal em todas as políticas relevantes, nomeadamente em matéria de agricultura, transportes, comércio internacional, investigação, ambiente e clima;
2. O novo **QFP** deve centrar-se mais na saúde como prioridade absoluta em todas as rubricas orçamentais relacionadas, desde os fundos estruturais ao FSE e à investigação. O Grupo PPE acolhe com agrado a proposta de criar o EU4Health e apoia um programa de saúde mais bem financiado, autónomo, robusto e ambicioso, capaz de enfrentar quaisquer futuras pandemias e ameaças para a saúde. O programa também responderá aos desafios do envelhecimento da população e da prevenção de doenças, promoverá um estilo de vida saudável num ambiente saudável e não tóxico ou preparará os nossos sistemas de saúde para tecnologias emergentes e assegurará a literacia no domínio da saúde. O Grupo PPE observa que a política de coesão da UE será também um dos instrumentos utilizados para fazer face às consequências da crise. O Grupo PPE insta a Comissão a dar maior prioridade aos cuidados de saúde no âmbito da política de coesão, uma vez que são necessários investimentos para garantir a igualdade de acesso aos serviços de saúde em toda a Europa. O Grupo PPE compromete-se a esforçar-se no sentido de se alcançar rapidamente um acordo rápido sobre a proposta da Comissão e a sua rápida aplicação;
3. O Grupo PPE exorta à criação de um fundo específico da UE para ajudar os Estados-Membros a reforçar a respetiva **infraestrutura hospitalar e os respetivos serviços de saúde**, assegurando os mais elevados padrões de cuidados de saúde, tratamentos e investigação no domínio das ciências da saúde e da inovação. O Grupo PPE apela a uma rede europeia de hospitais especializados em pandemias em cada região da UE, a fim de evitar a sobrelotação dos hospitais. O âmbito dessa estrutura especializada deve ser a saúde, a investigação e a promoção do intercâmbio de boas práticas;
4. **A investigação no domínio da saúde** (da investigação fundamental à investigação translacional) é essencial para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento de doenças. No entanto, a investigação no domínio da saúde na Europa é muito fragmentada, sendo desejáveis mais sinergias com a investigação realizada nos Estados-Membros. É também necessária uma ação forte ao nível dos dados de investigação no domínio da saúde. Sublinhamos a necessidade de a investigação clínica também incluir uma abordagem de equilíbrio entre homens e mulheres para avaliar de que forma as potenciais vacinas ou tratamentos poderão afetar os homens e as mulheres de maneira diferente. O Grupo PPE apoia

- a criação de uma rede de Academia de Saúde da UE no âmbito de um Plano de Saúde Global Europeu, com pelo menos um hospital (universitário) por Estado-Membro que sirva de polo de difusão nacional para efeitos de investigação e formação médica de ponta na Europa. A rede de uma Academia de Saúde da UE deve incluir a partilha obrigatória e regular de informações, a aprendizagem das melhores práticas e o intercâmbio de pessoal. Essa rede será crucial para ultrapassar a fragmentação da investigação no domínio da saúde na Europa, promovendo mais sinergias e cooperação na investigação a nível dos Estados-Membros e melhorando a utilização partilhada de recursos tecnológicos e de infraestruturas por parte da comunidade de investigação biomédica. Deve também proporcionar aos cidadãos acesso à informação sobre as áreas em que os Estados-Membros se especializam no domínio médico, no que diz respeito a doenças novas e emergentes;
5. Alguns Estados-Membros demonstraram solidariedade ao garantir a **transferência transfronteiriça de doentes** para hospitais noutros Estados-Membros com capacidades de tratamento remanescentes, bem como a **mobilidade transfronteiriça dos profissionais de saúde** ao abrigo da diretiva relativa às qualificações profissionais, o que se revelou uma das pedras angulares do princípio da livre circulação, também durante esta crise. O Grupo PPE apoia o reforço deste instrumento através das suas diretrizes. O Grupo PPE apoia uma maior coordenação dos estabelecimentos de saúde para aliviar temporariamente as estruturas mais sobrecarregadas. É urgente emitir um novo Plano de Ação para a mão de obra do setor da saúde na UE, que expira em 2020, que leve em consideração a experiência da pandemia para fornecer aos profissionais de saúde um novo quadro estratégico e operacional adequado, também no contexto da sua mobilidade transfronteiriça, uma vez que se pode revelar vital para os estabelecimentos em que trabalham, especialmente em situações de emergência, nomeadamente, de pandemia. É necessária uma melhor transposição da diretiva relativa aos cuidados de saúde transfronteiriços, especialmente depois de a jurisprudência do TJUE clarificar os principais conceitos de mobilidade dos doentes e os procedimentos de reembolso e de autorização prévia. A este respeito, o potencial das redes europeias de referência deverá ser mais bem explorado através de um funcionamento mais eficiente e os Estados-Membros devem prever um regime simplificado e mais claro de autorização prévia;
  6. Os Estados-Membros e as regiões fronteiriças devem aprofundar a **cooperação transfronteiriça no domínio da saúde** de uma forma eficiente e financeiramente sustentável, sem obstáculos administrativos, nomeadamente fornecendo acesso a serviços de qualidade de ambos os lados da fronteira perto da residência do doente na zona fronteiriça. Devem ser promovidos os acordos inter-hospitalares, permitindo que os serviços de emergência atravessem a fronteira em casos de chamadas urgentes, a fim de salvar vidas;
  7. O novo surto de COVID-19 mostrou que, no que diz respeito a **vacinas e terapias**, temos de reforçar ainda mais o apoio orçamental para coordenar os esforços de investigação e da ciência e para simplificar ainda mais o sistema de aprovação de medicamentos ou vacinas sem comprometer a segurança sanitária. Iremos sempre defender os avanços tecnológicos no desenvolvimento de vacinas e terapias. No âmbito dessa abordagem, estamos dispostos a aceitar a flexibilidade regulamentar quando necessário em tempos de crise, a fim de permitir que os testes clínicos prossigam com urgência e segurança. Embora respeitando o princípio da precaução, o desenvolvimento de vacinas e terapias não deve ser dificultado por um ceticismo infundado em relação a determinadas técnicas. Temos de envidar todos os nossos esforços para as desenvolver e produzir na UE e as tornar globalmente disponíveis e a preços acessíveis, recorrendo a contratos públicos conjuntos a nível da UE para a sua distribuição aos nossos cidadãos. Contamos com o diálogo e a cooperação. Contudo, se uma vacina for desenvolvida primeiro fora da Europa e outros não estiverem dispostos a partilhá-la conosco, também dispomos de um plano B. Por exemplo, é legalmente possível optar pelo chamado licenciamento forçado ou obrigatório. Mas os Estados-Membros da UE devem fazê-lo em conjunto. Cabe à Comissão Europeia, e não aos países individuais, gerir o processo e a coordenação a nível da UE. Devem também ser consideradas

medidas comerciais para garantir que os medicamentos e as vacinas são disponibilizados a todos na UE e fora dela. Os procedimentos de contratação conjunta de equipamentos médicos levados a cabo pela Comissão Europeia revelaram-se eficazes na situação de crise, devendo por isso ser alargados aos medicamentos e equipamentos médicos. Não obstante os esforços de investigação e dos ensaios clínicos das vacinas, é importante sublinhar que os antivirais também são cruciais;

8. No futuro, devemos ter em conta a criação de **parcerias público-privadas** na UE com base no modelo da Autoridade Biomédica de Investigação e Desenvolvimento Avançados (BARDA) nos Estados Unidos, a fim de permitir uma reação mais rápida no caso de uma crise semelhante;

9. **A resistência antimicrobiana** constitui um sério risco para a saúde a nível mundial e para o bem-estar dos cidadãos europeus e desafiará profundamente os sistemas de saúde e as sociedades europeias. De acordo com os dados da OMS, todos os anos morrem 33 000 pessoas na Europa porque os antibióticos deixaram de ser eficazes. O Grupo PPE trabalhará no sentido de tornar esta questão uma prioridade absoluta para a política europeia de saúde, designadamente, canalizando mais fundos para a tão necessária investigação neste domínio. Por conseguinte, apoiamos a rigorosa aplicação da legislação europeia no domínio veterinário. Além do acompanhamento, defendemos os indicadores de referência e uma redução contínua da utilização de antibióticos no domínio veterinário de acordo com o conceito de One Health (Saúde Única). Também estamos convencidos de que a utilização de antibióticos em humanos deve ser reduzida. Os Estados-Membros têm de tomar medidas urgentes para que os antibióticos para uso humano sejam prescritos de forma prudente e para que a higiene nos hospitais seja melhorada. Apelamos à Comissão para que examine as opções jurídicas para a legislação europeia, caso os Estados-Membros não ajam de forma adequada. Uma das nossas principais prioridades é a criação de um quadro para incentivar a inovação no que diz respeito a novos antibióticos, dada a absoluta necessidade de novos produtos para os doentes no mercado. Mesmo num cenário de utilização prudente,

necessitaremos de novas substâncias para evitar uma era pós-antibióticos, em que todos os antibióticos se revelam ineficazes. Para a indústria farmacêutica, neste momento, não é aliciante investir nessa área, porque, por boas razões, os novos antibióticos que estão a chegar ao mercado terão uma utilização limitada. É por isso que são necessários incentivos comparáveis aos domínios dos medicamentos órfãos ou da pediatria ou novos incentivos inovadores;

10. Uma das medidas mais eficazes para um **Plano de Saúde Global Europeu** com impacto é o reforço da prevenção; de acordo com esta prioridade, promovemos o estabelecimento de um calendário europeu coerente e uniforme para a vacinação de crianças, idosos e todos os grupos vulneráveis da população europeia;

11. **Indústria europeia:** o Grupo PPE apoia a promoção de empresas de dimensão da UE, incentivando a inovação e a produção na UE, reduzindo a dependência da UE de países terceiros através da diversificação das cadeias de abastecimento e reforçando a capacidade de produção desses produtos, nomeadamente gel desinfetante, ventiladores e equipamento de proteção; bem como a congregação e coordenação de capacidades de fabrico digital, como a impressão 3D, que pode contribuir para o fabrico de equipamentos necessários; a prossecução de uma política comercial da UE centrada numa autonomia estratégica aberta que apoie a diversificação e a resiliência nas cadeias de abastecimento, com um sistema de comércio multilateral aberto e baseado em regras, para assegurar a disponibilidade global dos produtos médicos, complementado por um fundo estratégico de diversificação da cadeia de abastecimento destinado a apoiar ativamente as nossas empresas; o incentivo a que todos os países adiram ao acordo de supressão das taxas aduaneiras sobre produtos farmacêuticos da OMC e o apelo ao alargamento do seu âmbito de aplicação a todos os produtos farmacêuticos e medicamentos. O Grupo PPE considera que a UE deve manter um sistema europeu de propriedade intelectual robusto para incentivar a I&D e a produção na Europa, a fim de garantir que a Europa continua a ser inovadora e líder mundial;

12. são cruciais um setor europeu da saúde próspero e tecnicamente avançado

e uma comunidade de investigação competitiva. Tal exige um **quadro regulamentar ambicioso e claro** para as empresas europeias, bem como a afetação de recursos à investigação científica e no domínio da saúde;

13. O Grupo PPE defende que a UE deve ter uma **capacidade de resposta rápida** que lhe permita reagir às principais ameaças para a saúde de forma coordenada, especialmente em casos de pandemias que se propagam mais facilmente num continente onde domina a liberdade de movimento e circulação. A situação observada durante a primeira fase do confinamento imposto pela COVID-19, em que bens essenciais, incluindo equipamentos médicos e de proteção, foram bloqueados a nível nacional ou não puderam ser fornecidos através do mercado interno, não deverá voltar a acontecer. O Grupo PPE apela ao lançamento de um «Plano de Ação de Autonomia da Saúde» para produzir e armazenar, em número suficiente, produtos médicos e farmacêuticos críticos/essenciais, bem como equipamentos médicos fundamentais na UE, de modo a não estar largamente dependente de fornecedores externos. A fim de reforçar as capacidades de resposta da UE e dos Estados-Membros às emergências sanitárias, o Grupo PPE propõe uma revisão e atualização do regime jurídico da UE para as emergências sanitárias com base na presente experiência pandémica. Através de um sistema de informação de reação rápida, cada Estado-Membro poderá informar diretamente e sem demora os outros sobre a escassez de medicamentos essenciais e, dessa forma, desencadear um mecanismo de localização de existências em número suficiente;
14. **A escassez de medicamentos** é uma ameaça crescente para a saúde dos cidadãos europeus e para os sistemas de saúde europeus. A UE e os Estados-Membros devem agir com firmeza para prevenir essas carências e mitigar os seus efeitos. No que diz respeito às questões de mudança de abastecimento, a situação do coronavírus sublinhou uma certa vulnerabilidade do atual sistema europeu no que toca ao abastecimento de produtos médicos e princípios farmacêuticos ativos (API) de fora da Europa. É importante que sejam tomadas medidas para um diálogo melhor e duradouro entre os reguladores e a indústria nesta matéria, garantindo uma melhor partilha de dados e projeções antecipadas sobre onde podem ocorrer situações de escassez no futuro. O Grupo PPE apela a uma maior coordenação e partilha de informações europeias para enfrentar este problema. Defendemos a promoção da diversificação do abastecimento e das cadeias de abastecimento para garantir a disponibilidade e acessibilidade de medicamentos e equipamentos médicos. A Europa deve estabelecer de imediato um plano de ação para fazer face à escassez de medicamentos essenciais/que podem salvar vidas, apoiando as existências estratégicas de medicamentos e equipamentos médicos e, em tempos de crise, evitar perturbações internas e externas do mercado único. Apelamos a uma maior transparência na cadeia de produção e distribuição de medicamentos e à criação de uma Célula Europeia de Prevenção e Gestão de Crises. É nosso dever garantir o abastecimento que sirva os interesses dos doentes e, para esse efeito, o critério do preço deve deixar de ser a pedra angular dos concursos, devendo antes ser complementado por critérios qualitativos como o número de locais, os locais de produção e o cumprimento de padrões sociais, ambientais, eletrónicos e de qualidade;
15. O Grupo PPE defende uma atenção redobrada à saúde no âmbito do **Programa Europeu para a Proteção de Infraestruturas Críticas (PEPIC)** existente, atualmente centrado nos transportes e na energia, e à consequente identificação e designação de Infraestruturas de Saúde Críticas Europeias e ao aumento da participação da Comissão no apoio à proteção de infraestruturas de saúde críticas nos Estados-Membros. O Grupo PPE defende veementemente que a vertente ao abrigo do EU4Health apoie investimentos em infraestruturas de saúde críticas, instrumentos, estruturas, processos e capacidade laboratorial, incluindo instrumentos para o acompanhamento, a modelização, a previsão, a prevenção e a gestão de surtos. O Grupo PPE apoia o lançamento de uma **nova estratégia farmacêutica** que traduza, nomeadamente, o Plano de Ação de Autonomia da Saúde Europeia numa abordagem permanente, com o objetivo de garantir a segurança do fornecimento de medicamentos e reduzir a dependência da UE de países terceiros para o fornecimento de medicamentos e material médico

essenciais, nomeadamente através de procedimentos simplificados, sem comprometer a segurança e a eficácia e levando em consideração os desafios relacionados com a sustentabilidade dos sistemas de saúde; a nova estratégia farmacêutica deve ser coordenada com a nova estratégia industrial lançada pela Comissão Europeia; devemos ter uma visão coordenada para estabelecer uma verdadeira União Europeia para a Saúde;

16. Para estabelecer uma melhor resposta europeia à pandemia e tornar a gestão do novo Programa EU4Health mais eficaz, o Grupo PPE defende que o **Centro Europeu de Controlo de Doenças (ECDC)** deve ser reforçado e transformado numa Agência Europeia de Saúde de pleno direito, incluindo o seu sistema de alerta rápido e resposta, com uma autoridade do ECDC única em cada Estado-Membro e a comunidade científica para implementar medidas transfronteiriças e coordenar uma resposta europeia à pandemia e a capacidade de agir como um centro de coordenação para a saúde pública. A par das suas capacidades epidemiológicas, o reforço do ECDC deve implicar uma abordagem mais holística e incluir cientistas dos domínios económicos e sociais no desenvolvimento de estratégias e «análises de sequenciação de saúde» para mitigar uma ameaça ou crises epidemiológicas. Apelamos a uma avaliação urgente da diretiva europeia relativa às ameaças sanitárias transfronteiriças e instamos a Comissão a propor as alterações que considere necessárias o mais rapidamente possível. Para apoiar uma abordagem mais coerente na resposta à pandemia, solicitamos à Comissão que considere a ideia de um regulamento em vez de uma diretiva e que verifique se essa situação está em conformidade com o Tratado. O Grupo PPE também defende que a **Agência Europeia de Medicamentos** deve ter autoridade reforçada para prevenir e acompanhar a escassez de medicamentos;

17. **As soluções digitais**, como a saúde em linha, melhoram todo o ciclo de vida das questões de saúde, da prevenção ao diagnóstico e tratamento. O Grupo PPE apoia a utilização de inteligência artificial, análises de dados e outras ferramentas de supercomputação, como a criação de uma plataforma de dados de saúde da UE, bem como um centro de dados da UE para a coordenação de emergências capaz de

ajudar a UE na recolha de dados e na compreensão clínica, para identificar padrões comportamentais, fluxos de pessoas e produtos vitais e executar análises preditivas. O Grupo PPE também incentiva a criação do registo eletrónico de doentes e a interconectividade entre os Estados-Membros a este respeito, bem como o desenvolvimento de normas comuns da UE para a recolha e análise de dados, a fim de obter um conjunto de dados comum. Acreditamos que o desenvolvimento adicional de um quadro para aplicações de saúde em linha e de saúde móvel deve basear-se na sua fiabilidade, na proteção de dados pessoais e numa maior literacia digital no domínio da saúde na UE. Os dados também são úteis no auxílio à tomada de decisões, na imagiologia médica, nas políticas com base em dados concretos, no apoio a ensaios clínicos e à investigação e na prevenção e previsão de pandemias. No entanto, o Grupo PPE acredita na importância da ética e da necessidade de privacidade, segurança e confiança na partilha de dados pessoais. As pessoas têm de se sentir confortáveis, e o valor acrescentado em cuidados de saúde e tratamentos inovadores passará a ser personalizado (por exemplo, utilizando informações genéticas pessoais). A utilização de aplicações deve ser incentivada, de forma voluntária, em sistema de armazenamento descentralizado;

18. Na UE, existem disparidades significativas na capacidade dos sistemas de saúde em termos de disponibilidade de **profissionais de saúde**, o que tem como resultado o acesso reduzido aos cuidados de saúde, as longas listas de espera de doentes, a diminuição da resiliência dos sistemas de saúde e a deterioração da saúde da população nas regiões com escassez de profissionais de saúde. A UE deve adotar medidas para atenuar o impacto desta situação, a fim de garantir uma capacidade adequada dos recursos humanos no que toca aos cuidados de saúde em toda a UE. A UE também depende de profissionais de saúde de fora da UE, o que pode afetar os sistemas de saúde dos países de origem;

19. Hoje, mais de 30 milhões de europeus possuem uma **doença rara e negligenciada**, dispõem de pouca informação sobre as suas doenças e os seus direitos, assim como de poucos tratamentos, e apresentam um elevado nível de vulnerabilidade psicológica,

social e económica. As doenças raras e negligenciadas não conhecem fronteiras. A cooperação e coordenação europeias no domínio das doenças raras e negligenciadas são essenciais para permitir que os doentes tenham acesso ao melhor conhecimento especializado disponível, independentemente do seu Estado-Membro. O desenvolvimento de soluções locais e transfronteiriças para pessoas que sofrem de uma doença rara e os seus familiares é de grande importância para melhorar a sua qualidade de vida perto do seu domicílio. Por conseguinte, temos de apoiar o fácil acesso dos doentes com doenças raras e negligenciadas aos melhores conhecimentos especializados disponíveis, através da criação de redes europeias e de regras claras para o reembolso num contexto transfronteiriço. Necessitamos também de mais investimentos na investigação de doenças negligenciadas, para as quais muitas vezes ainda não existe um diagnóstico ou tratamento. Temos de disponibilizar fundos suficientes para a investigação biomédica nesses tipos de doenças, a fim de fornecer um teste diagnóstico, ensaios clínicos e tratamentos eficazes;

20. As consequências psicológicas da COVID-19 são realçadas em muitos relatórios e estudos. A necessidade de isolamento social por um longo período para impedir a propagação do vírus afetou pessoas de todas as idades. Os profissionais de saúde enfrentam a crescente pressão de tratar doentes com COVID-19 ao mesmo tempo que têm de zelar pela própria saúde e pela saúde das suas famílias. O Grupo PPE apela a um Plano de Ação da UE para 2021-2027 da Comissão Europeia sobre **saúde mental a nível da UE** para abordar questões de saúde mental significativas na sociedade. O plano de ação deve incluir a sensibilização para a importância da saúde mental. Deve também incluir uma campanha, aconselhando os cidadãos sobre como salvaguardar a sua saúde mental nestas novas circunstâncias e informando-os sobre onde procurar aconselhamento quando necessário;
21. É necessária uma ação urgente para dar resposta às necessidades de saúde e de prestação de cuidados **aos idosos**. O grande número de mortes de pessoas idosas por COVID-19 em lares de idosos exige uma revisão urgente da prestação de cuidados. Apoiamos o direito dos idosos a tomarem decisões sobre os cuidados que lhes são prestados, incluindo a opção de continuar a viver no seu domicílio recebendo os cuidados necessários e de receber assistência ao domicílio de elevada qualidade, se necessário. O Grupo PPE apela a um plano de ação sobre o envelhecimento saudável para melhorar a qualidade de vida dos idosos, incluindo a prestação de cuidados de saúde de qualidade. O Grupo PPE apela à adoção de uma estratégia europeia mais clara para os cuidadores, em reconhecimento dos impactos sociais associados às mudanças e à perda de emprego, em especial para as pessoas com responsabilidades de prestação de cuidados, que, na esmagadora maioria, são mulheres. Esta estratégia europeia para os prestadores de cuidados pode ter em conta as diferenças na prestação de cuidados nos Estados-Membros e fornecer financiamento para infraestruturas críticas, garantindo que tanto os prestadores de cuidados como os destinatários dos cuidados são devidamente tidos em consideração nos contextos de cuidados de saúde e de cuidados gerais;
22. No contexto da COVID-19, é importante que **as outras doenças** não sejam esquecidas. A COVID-19 exigiu que os recursos médicos se centrassem no combate à pandemia, deixando pouca capacidade para tratar de outros problemas médicos e de saúde. A este respeito, apelamos a um maior esforço e cooperação no que diz respeito às duas principais causas de morte nos países da UE: as doenças cardiovasculares e o cancro. No entanto, é vital abordar também as doenças crónicas e o seu grande impacto, como assassinos silenciosos, tanto nos doentes como nos fundos de saúde pública. A situação do coronavírus também se revelou muito crítica para os doentes de risco, designadamente as pessoas que sofrem de diabetes ou obesidade e pessoas com múltiplos diagnósticos que frequentemente enfrentam comorbidades. A investigação científica deve centrar-se na criação de vias de tratamento para essas e outras doenças que impõem grandes mudanças de vida. O investimento contínuo na ciência com vista ao tratamento de diversas doenças é essencial para a manutenção de sistemas de saúde modernos e seguros;
23. Todos os anos, o cancro mata 9 milhões de pessoas. Trata-se de uma doença

- que afeta todas as famílias na Europa. Estamos muito satisfeitos pelo facto de a prioridade da luta contra o cancro, que o Grupo PPE já vem exigindo há dois anos, ser uma preocupação partilhada pela Comissão Europeia e pelo Conselho. Defendemos um verdadeiro **plano-mestre contra o cancro**, unindo os nossos esforços em termos de investigação, recursos e experiência. Existe um claro valor acrescentado europeu na prevenção e no diagnóstico precoce, no tratamento e nos cuidados, bem como no reforço dos direitos dos sobreviventes do cancro;
24. No nosso documento de posição sobre o cancro, apelamos à aplicação da proposta de **ATS (avaliação das tecnologias da saúde)**. Esta foi a única proposta relacionada com a saúde sob a Comissão Juncker e seria um péssimo sinal se a Europa, depois da crise do coronavírus, não conseguisse chegar a acordo sobre ela. É absolutamente necessária para reduzir a burocracia e prestar um maior apoio aos doentes. A proposta de ATS deve ser alvo de uma atenção renovada, a fim de melhorar a cooperação na avaliação de novas terapias e reduzir a duplicação de procedimentos administrativos;
25. Apesar dos esforços para reforçar o sistema de farmacovigilância, ainda são necessárias melhorias no que diz respeito à **segurança dos doentes**, em especial a legibilidade da bula, que tem de ser mais clara, legível e compreensível para os doentes. O Grupo PPE defende que a bula deve ser mais compreensível para os doentes, com uma «ficha informativa sobre o medicamento» que descreva as informações mais importantes e os efeitos secundários do medicamento. Essa ficha informativa sobre o medicamento deve ser melhorada do ponto de vista gráfico e deve ser redigida de forma simples;
26. **Os grupos de doentes** são essenciais para a representação dos interesses dos doentes, a fim de garantir que os seus desejos e necessidades também são ouvidos a nível europeu no contexto dos processos legislativos e outras consultas. A independência financeira é essencial para que os grupos de doentes possam realizar o seu importante trabalho e representar os seus interesses sem o apoio direto da indústria. Queremos garantir que os grupos de doentes que participam no processo legislativo representam efetivamente os interesses
- dos seus doentes e não dependem de empresas para obter apoio financeiro;
27. **Saúde e impostos:** o Grupo PPE apoia firmemente a ideia de incentivar a produção e o consumo de produtos agrícolas europeus que contribuam para um estilo de vida saudável, instando os Estados-Membros a recorrerem a taxas de IVA mais específicas para as frutas e produtos hortícolas, entre outros;
28. **Saúde, informação, transparência e desinformação:** A vacinação é fundamental para garantir uma saúde pública satisfatória. A introdução da vacinação profilática em grande escala na Europa contribuiu significativamente para a erradicação ou a redução de muitas doenças infecciosas, mas as vacinas são vítimas do seu próprio sucesso. No entanto, manifestamos a nossa preocupação com a tendência para a hesitação em relação à vacina e alertamos para as consequências dessa tendência para a saúde. Existe um papel a desempenhar pelos programas de educação e sensibilização nos Estados-Membros e a nível da UE no combate à desinformação sobre o papel das vacinas na saúde pública. O Grupo PPE apela, por conseguinte, a programas educacionais e campanhas de comunicação pública a nível da UE, financiados pelo Programa EU4Health, que realcem os efeitos positivos das vacinas. A Comissão Europeia tem de continuar a reforçar a coordenação das políticas e dos programas dos Estados-Membros. A União Europeia deve comunicar as suas ações e planos de forma mais abrangente e profissional, a fim de gerar um entendimento geral do que a UE está a fazer;
29. **Saúde e cooperação internacional:** garantir uma vida saudável e promover o bem-estar de todos, em todas as idades, é um objetivo fundamental dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Hoje, mais do que nunca, esta pandemia mostrou ao mundo que os países não podem lutar contra uma emergência mundial sozinhos e que é necessária uma profunda coordenação, coerência e solidariedade com as organizações de saúde mundiais e internacionais nos tempos de prevenção, resposta e recuperação. O Grupo PPE apela, por isso, a uma cooperação mais forte, mais articulada e com uma visão de longo prazo com a OMS e todas as agências internacionais que trabalham para alcançar o desenvolvimento sustentável,

colocando a segurança da saúde em primeiro lugar. A pandemia mostrou a importância da solidariedade com os países vizinhos e em desenvolvimento de modo a ajudá-los a fortalecer os seus sistemas de saúde. A UE deve assegurar que as organizações patrocinadas realizam atividades em conformidade com os princípios humanitários e que o financiamento não é utilizado para a promoção de conceitos e práticas que não estejam em conformidade com a dignidade e os direitos humanos reconhecidos internacionalmente e que contradigam a identidade, as crenças religiosas, as tradições culturais, os valores e a vida das comunidades locais. O Grupo PPE sugere uma «Cimeira da Ciência da Pandemia» anual para facilitar um espaço europeu para a indústria farmacêutica, os decisores políticos e outras partes interessadas relevantes;

30. Devem ser consideradas **medidas comerciais** para garantir a disponibilidade e o fluxo sem barreiras, dentro da UE e em todo o mundo, de medicamentos, vacinas, equipamentos de proteção individual, dispositivos médicos e os respetivos componentes necessários. A UE deve garantir a autonomia estratégica e aumentar a resiliência das suas cadeias de abastecimento, diversificando as importações de princípios farmacêuticos ativos, dotações médicas e matérias-primas. A UE deve reforçar a análise do investimento direto estrangeiro para proteger as indústrias estratégicas do setor da saúde contra a aquisição estrangeira. É ainda importante salvaguardar o tradicional empenho claro da UE no comércio livre e não recorrer ao protecionismo e ao repatriamento forçado da produção farmacêutica para a UE. Tal não seria rentável ou sustentável para os sistemas de saúde da UE, em comparação com uma abordagem de incentivo. No entanto, deve ser iniciado um diálogo franco com os países fora da UE que acolhem uma grande produção de medicamentos e API propriedade da UE para garantir um abastecimento fiável aos cidadãos da UE.