



28.1.2011

B7-0075/2011 }  
B7-0076/2011 }  
B7-0089/2011 } RC1

## **PROPOSTA DE RESOLUÇÃO COMUM**

nos termos do n.º 5 do artigo 115.º do Regimento

em substituição das propostas de resolução apresentadas pelos seguintes Grupos:

ALDE (B7-0075/2011)  
Verts/ALE (B7-0076/2011)  
S&D (B7-0089/2011)

sobre a “Tuberculosis Vaccine Initiative” (TBVI) (Iniciativa para a vacinação contra a tuberculose), aplicação prática da Estratégia Europa 2020 com vista a lograr o ODM 6 até 2050

**Maria Da Graça Carvalho, Filip Kaczmarek**

em nome do Grupo PPE

**Véronique De Keyser, Thijs Berman, Michael Cashman, Ricardo Cortés  
Lastra**

em nome do Grupo S&D

**Louis Michel, Charles Goerens, Antonyia Parvanova, Frédérique Ries, Olle  
Schmidt**

em nome do Grupo ALDE

**Michèle Rivasi**

em nome do Grupo Verts/ALE

**Nirj Deva**

em nome do Grupo ECR

**Resolução do Parlamento Europeu sobre a “Tuberculosis Vaccine Initiative” (TBVI) (Iniciativa para a vacinação contra a tuberculose), aplicação prática da Estratégia Europa 2020 com vista a lograr o ODM 6 até 2050**

*O Parlamento Europeu,*

- Tendo em conta os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM) das Nações Unidas, que prevêm travar o aumento e inverter a tendência da incidência da tuberculose até 2015,
  - Tendo em conta a “Iniciativa para a Vacinação contra a Tuberculose” (TBVI), organização independente sem fins lucrativos e única organização pan-europeia deste tipo, criada com o apoio da Comissão, que promove o desenvolvimento urgente de novas vacinas e que põe a sua contribuição e a sua experiência ao serviço de uma rede europeia integrada,
  - Tendo em conta a estratégia de Lisboa tendente a estabelecer uma zona europeia para a investigação e a inovação, a Europa da Inovação UE 2020 e a iniciativa emblemática no quadro da estratégia Europa 2020 “União da Inovação”,
  - Tendo em conta o Programa “Stop à Tuberculose” sob a égide da OMS, que definiu o objectivo de reduzir, até 2015, a prevalência e a mortalidade em 50 %, relativamente a 1990, e de eliminar a tuberculose até 2050,
  - Tendo em conta o relatório da OMS "Multidrug and extensively drug-resistant TB (M/XDR-TB): 2010 global report on surveillance and response" (WHO/HTM/TB/2010.3) sobre o surgimento inquietante de estirpes resistentes e muito resistentes aos tratamentos,
  - Tendo em conta a declaração de Berlim sobre a tuberculose, proferida no Fórum ministerial europeu da OMS (“The Berlin Declaration on Tuberculosis – All Against Tuberculosis”, EUR/07/5061622/5, WHO European Ministerial Forum, 74415), de 22 de Outubro de 2007,
  - Tendo em conta o relatório do EASAC (Conselho Consultivo das Academias Europeias de Ciências – “European Academies Science Advisory Council”), que estima em 2 mil milhões de euros anuais o custo do tratamento da tuberculose na União Europeia (EASAC Policy report 10, mars 2009, ISBN: 9789-0-85403-746-9),
  - Tendo em conta a reunião do Fundo Mundial de Luta contra o HIV/SIDA, a tuberculose e o paludismo que se realizou em Nova Iorque, em Outubro de 2010,
  - Tendo em conta a sua Resolução de 7 de Outubro de 2010 sobre os sistemas de cuidados de saúde na África subsariana e a saúde mundial (2010/2070(INI)),
  - Tendo em conta o n.º 5 do artigo 115.º do seu Regimento,
- A. Tendo em conta que o acesso aos cuidados de saúde é um direito reconhecido na Declaração Universal dos Direitos do Homem e que os governos devem cumprir a sua obrigação de fornecer serviços de saúde pública a toda a população,
- B. Considerando que os medicamentos não podem ser assimilados a produtos de carácter meramente comercial,

RC\855416PT.doc

PE455.903v01-00 }  
PE455.905v01-00 }  
PE455.918v01-00 } RC1

- C. Considerando que, a quatro anos da expiração do prazo para a consecução dos Objectivos do Milénio (OMD), a incidência da tuberculose a nível mundial continua a suscitar grande preocupação, apesar dos progressos realizados,
- D. Considerando que a tuberculose permanece hoje uma das principais causas de mortalidade no mundo, já que provoca a morte de perto de 2 milhões de pessoas por ano,
- E. Considerando que os ODM incluem também a redução da mortalidade infantil e a melhoria da saúde materna,
- F. Considera que a iniciativa TBVI, colocada ao serviço das pessoas afectadas pela tuberculose em todo o mundo, nomeadamente nos países menos avançados, é susceptível de tornar-se uma aplicação concreta da estratégia 2020, podendo assim reforçar a independência estratégica da União na luta contra a tuberculose e contra as outras doenças transmissíveis;
- G. Considerando o objectivo que consiste em investir 3 % do PIB na I&D (COM(2010)2020 e COM(2010)546), apesar das dificuldades orçamentais,
- H. Considerando que as doenças tropicais como a malária, a tuberculose e a doença do sono matam anualmente milhões de pessoas, em particular devido ao aumento das resistências a essas patologias (a epidemia multi-resistente, e mesmo ultra-resistente, coloca um grave problema) ou à inexistência de tratamentos, ligadas ao abandono da investigação por meras razões de rentabilidade comercial,
- I. Considerando que a tuberculose é um exemplo flagrante das desigualdades entre os povos, visto que foi quase eliminada nos países industrializados,
- J. Considerando que, em caso de co-infecção com o VIH/SIDA, a tuberculose é uma doença de particular gravidade,
- K. Considerando que as doenças mais negligenciadas, que apenas afectam as populações dos países em desenvolvimento (PVD), não são actualmente objecto de suficiente investigação,
- L. Considerando que o êxito dos fundos “verticais” no domínio de patologias específicas, como a SIDA, o paludismo ou a tuberculose, não deve ser sinónimo de punção nos recursos das infra-estruturas sanitárias de base, ditas “horizontais”,
- M. Considerando que, na maior parte dos países em desenvolvimento, os serviços de saúde são particularmente insuficientes para fazer face às necessidades das populações e que os programas de ajustamento estrutural dos anos 90 contribuíram para a degradação da situação, provocando cortes orçamentais drásticos nos sectores sociais,
- N. Considerando que a impossibilidade de aceder à saúde resulta não só de um problema de acesso aos cuidados de saúde (por falta de estruturas e de pessoal sanitário), mas também da inexistência de sistemas públicos de cuidados de saúde e de acesso aos tratamentos,
- 1. Salienta que só um programa de vacinação que implique uma campanha de vacinação a grande escala poderá ter um efeito positivo para a concretização do OMD 6 após 2015 e, sobretudo, para a eliminação da tuberculose até 2050;

2. Considera que, para combater a tuberculose, as vacinas constituem um instrumento essencial, associado a melhores testes de detecção da infecção, fiáveis e pouco onerosos, a diagnósticos e a tratamentos mais eficazes, o que implica uma reorientação importante da investigação e um financiamento acrescido e duradouro;
3. Convida a Comissão Europeia a explorar vias de financiamento inovadoras, como a aplicação de uma garantia financeira dos Estados-Membros e/ou da UE que permita mobilizar recursos para a iniciativa TBVI junto do Banco Europeu de Investimento a fim de garantir o financiamento e a investigação no domínio das doenças negligenciadas e pouco rentáveis nos países em desenvolvimento;
4. Recorda que a investigação farmacêutica deve concentrar muito mais esforços nas doenças mortais, como a tuberculose;
5. Salaria que uma abordagem integrada entre os programas verticais tendo em vista doenças como o SIDA, a tuberculose, o paludismo ou a tuberculose, e a consolidação dos sistemas de cuidados de saúde de base poderiam responder às necessidades das populações dos PVD;
6. Solicita à Comissão e aos Estados-Membros que respeitem os seus compromissos de financiamento e que tomem todas as medidas ao seu alcance para que os fundos destinados aos cuidados de saúde cheguem também aos mais pobres nos países em desenvolvimento; recorda a necessidade urgente de serviços de saúde pública nas zonas mais remotas;
7. Considera que a vacinação contra a tuberculose deverá efectuar-se prioritariamente nos dispensários e nas clínicas dos países em desenvolvimento, pelo que solicita o restabelecimento dos serviços públicos de cuidados de saúde; entende que a ajuda europeia deve, antes de mais, apoiar os esforços internos dos PVD para reforçar as capacidades humanas, institucionais e infra-estruturais;
8. Sublinha que o acesso à água potável e a uma alimentação equilibrada são condições indispensáveis para uma boa saúde das populações; insiste, pois, na dimensão transversal da saúde e na melhoria das condições de vida, que contribui para o aumento da esperança de vida e para o combate à pobreza e à tuberculose;
9. Insta a UE e os países em desenvolvimento a promoverem o livre acesso à saúde;
10. Encarrega o seu Presidente de transmitir a presente resolução ao Conselho, à Comissão, aos Estados-Membros, aos responsáveis da Fundação TBVI e à OMS.