



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

COMISSÃO DE ASSUNTOS EUROPEUS

---

## Parecer

COM (2011) 709

Proposta de REGULAMENTO DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO que institui o programa Saúde para o Crescimento, o terceiro programa plurianual de acção da UE no domínio da saúde para o período 2014-2020



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

### COMISSÃO DE ASSUNTOS EUROPEUS

---

#### PARTE I – NOTA INTRODUTÓRIA

Nos termos dos artigos 6.º e 7.º da Lei nº 43/2006, de 25 de Agosto, que regula o acompanhamento, apreciação e pronúncia pela Assembleia da República no âmbito do processo de construção da União Europeia, bem como da Metodologia de escrutínio das iniciativas europeias aprovada em 20 de Janeiro de 2010, a Comissão de Assuntos Europeus recebeu a **Proposta de REGULAMENTO DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO que institui o programa Saúde para o Crescimento, o terceiro programa plurianual de acção da UE no domínio da saúde para o período 2014-2020 [COM (2011) 709]**.

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

#### PARTE II – CONSIDERANDOS

1 – A presente proposta de Regulamento institui o terceiro programa plurianual de acção da União no domínio da saúde, intitulado Saúde para o Crescimento, que abrange o período de 1 de Janeiro de 2014 a 31 de Dezembro de 2020.

O regulamento ora proposto estabelece as disposições gerais que regem o programa Saúde para o Crescimento e revoga a Decisão (CE) n.º 1350/2007.

2 – A proposta para o terceiro programa de acção da UE no domínio da saúde (2014-2020), «Saúde para o Crescimento», reforça e realça, assim, as conexões entre o crescimento económico e uma população saudável numa maior medida do que os programas anteriores. O programa está orientado para acções com claro valor acrescentado europeu, em sintonia com os objetivos da estratégia Europa 2020 e as prioridades políticas atuais.



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

### COMISSÃO DE ASSUNTOS EUROPEUS

---

3 - A União deve, deste modo, complementar e apoiar as políticas de saúde nacionais, incentivar a cooperação entre os Estados-Membros e promover a coordenação entre os respetivos programas, no pleno respeito das responsabilidades das autoridades nacionais pela conceção das respetivas políticas de saúde, bem como pela organização e a prestação de serviços de saúde e cuidados médicos.

4 - É ainda referido no documento em análise que a promoção da saúde a nível da UE faz parte integrante da «Europa 2020 – Estratégia para um crescimento inteligente, sustentável e inclusivo»<sup>1</sup>. O facto de manter as pessoas saudáveis e ativas durante mais tempo terá efeitos positivos sobre a saúde em geral e um impacto positivo sobre a produtividade e a competitividade, reduzindo simultaneamente as pressões sobre os orçamentos nacionais.

5 - A inovação na saúde contribui para dar resposta ao desafio da sustentabilidade do sector no contexto da evolução demográfica e as ações destinadas a reduzir as desigualdades em matéria de saúde são importantes para alcançar o «crescimento inclusivo». É, neste contexto, adequado estabelecer um «Programa de Saúde para o Crescimento», o terceiro programa de ação da UE em matéria de saúde (2014-2020)

6 - É ainda indicado na presente proposta de regulamento que os anteriores programas de ação comunitária no domínio da saúde pública (2003-2008) e no domínio da saúde (2008-2013), adotados, respetivamente, pelas Decisões n.º 1786/2002/CE<sup>2</sup> e n.º 1350/2007/CE do Parlamento Europeu e do Conselho<sup>3</sup>, foram avaliados positivamente como tendo permitido uma série de desenvolvimentos e melhorias importantes.

Deve igualmente ter em conta as recomendações das auditorias externas e as avaliações realizadas, em especial as recomendações do Tribunal de Contas<sup>4</sup>,

---

<sup>1</sup> Comunicação da Comissão, COM (2010) 2020 final.

<sup>2</sup> JO L 271 de 9.10.2002, p. 1-12.

<sup>3</sup> JO L 301 de 20.11.2007, p. 3-13.

<sup>4</sup> Relatório especial do Tribunal de Contas n.º 2/2009, de 5.3.2009, «O Programa de Saúde Pública da



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

### COMISSÃO DE ASSUNTOS EUROPEUS

---

segundo as quais «Para o período posterior a 2013, o Parlamento Europeu, o Conselho e a Comissão deverão rever o âmbito das atividades da UE em matéria de saúde pública e a abordagem do financiamento da UE neste domínio. Ao fazê-lo, deverão ter em conta os recursos orçamentais disponíveis e a existência de outros mecanismos de cooperação (...) que podem facilitar a colaboração e o intercâmbio de informações entre as partes interessadas em toda a Europa».

7 – É igualmente indicado no documento em análise que os problemas de saúde são uma das principais causas do absentismo laboral e de reforma antecipada. Manter as populações saudáveis e ativas por mais tempo tem um impacto positivo na produtividade e na competitividade. Aumentar o número de anos de vida saudável é uma condição prévia para que a Europa consiga empregar 75 % da faixa etária 20-64 anos e evitar reformas antecipadas por doença. Além disso, a manutenção de pessoas com mais de 65 anos de idade ativas e saudáveis pode ter impacto na participação no mercado de trabalho e conduzir a potenciais poupanças importantes nos orçamentos da saúde.

8 – Assim, os objetivos gerais do programa Saúde para o Crescimento são: trabalhar com os Estados-Membros a fim de incentivar a inovação nos cuidados de saúde e aumentar a sustentabilidade dos sistemas de saúde, melhorar a saúde dos cidadãos da UE e protegê-los das ameaças sanitárias transfronteiriças.

9 - O programa centra-se em quatro objetivos específicos com forte potencial de crescimento económico através de uma melhor saúde:

- (a) desenvolver instrumentos e mecanismos comuns a nível da UE para fazer face à escassez de recursos humanos e financeiros e facilitar a adoção da inovação nos cuidados de saúde, a fim de contribuir para sistemas de saúde inovadores e sustentáveis;



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

### COMISSÃO DE ASSUNTOS EUROPEUS

---

- (b) melhorar o acesso, igualmente para além das fronteiras nacionais, a informações e conhecimentos médicos especializados para estados patológicos específicos e desenvolver soluções e orientações comuns para melhorar a qualidade dos cuidados de saúde e a segurança dos doentes, com vista a melhorar o acesso a cuidados de saúde de melhor qualidade e mais seguros para os cidadãos da UE;
- (c) identificar, divulgar e promover a adoção das melhores práticas validadas para medidas de prevenção eficientes atacando os principais fatores de risco, a saber: tabagismo, abuso do álcool e obesidade, bem como o VIH/SIDA, com uma especial incidência na dimensão transfronteiriça, a fim de prevenir doenças e favorecer uma boa saúde; e
- (d) desenvolver metodologias comuns e demonstrar o seu valor para uma melhor prontidão e coordenação nas situações de emergência sanitária, a fim de proteger os cidadãos contra as ameaças sanitárias transfronteiriças.

10 – Importa ainda sublinhar que em Junho de 2011, na sua comunicação «Um orçamento para a Europa 2020»<sup>5</sup>, a Comissão sublinhou que «*A promoção de uma boa saúde constitui parte integrante dos objectivos de crescimento inteligente e inclusivo da Europa 2020. Manter as populações saudáveis e activas por mais tempo tem um impacto positivo na produtividade e na competitividade. A inovação nos cuidados de saúde contribui para dar resposta ao desafio da sustentabilidade do sector, no contexto da evolução demográfica*» e as acções destinadas a reduzir as desigualdades em matéria de saúde são importantes para alcançar o «*crescimento inclusivo*».

A saúde desempenha, assim, um papel importante na Agenda Europa 2020.

---

<sup>5</sup> COM (2011) 500 final.



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

### COMISSÃO DE ASSUNTOS EUROPEUS

---

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

#### **a) Da Base Jurídica**

Artigo 168º do TFUE.

#### **b) Do Princípio da Subsidiariedade**

De acordo com o n.º 2 do artigo 168º do TFUE «A Comissão, em estreito contacto com os Estados-Membros, pode tomar todas as iniciativas adequadas para promover essa coordenação, nomeadamente iniciativas para definir orientações e indicadores, organizar o intercâmbio das melhores práticas e preparar os elementos necessários à vigilância e à avaliação periódicas»; e o n.º 3 dispõe que «A União e os Estados-Membros fomentarão a cooperação com os países terceiros e as organizações internacionais competentes no domínio da saúde pública.»

Ao estarmos no domínio de competências partilhadas, na medida em que o objetivo a alcançar será mais eficazmente atingido através de uma ação comunitária, é assim, cumprido e respeitado o princípio da subsidiariedade.

### **PARTE III – PARECER**

Em face dos considerandos expostos, a Comissão de Assuntos Europeus é de parecer que:

1 - O presente parecer foi elaborado nos termos e em conformidade com o disposto na Lei n.º 43/2006, de 25 de Agosto, que determina os poderes da Assembleia da República no acompanhamento, apreciação e pronúncia no âmbito do processo de construção da União Europeia.

2 - A presente iniciativa não viola o princípio da subsidiariedade, na medida em que o objetivo a alcançar será mais eficazmente atingido através de uma ação comunitária.



**ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA**  
**COMISSÃO DE ASSUNTOS EUROPEUS**

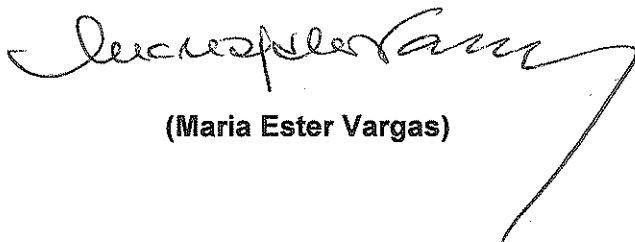
---

3 - A matéria em causa não cabe no âmbito da competência legislativa reservada da Assembleia da República, não se aplicando, como tal, o artigo 2.º da Lei n.º 43/2006, de 25 de Agosto.

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

Palácio de S. Bento, 11 de janeiro de 2012

**A Deputada Autora do Parecer**



**(Maria Ester Vargas)**

**O Presidente da Comissão**



**(Paulo Mota Pinto)**



**ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA**  
**COMISSÃO DE ASSUNTOS EUROPEUS**

---

**PARTE IV – ANEXO**

Relatório e parecer da Comissão de Saúde





**ASSEMBLEIA DA REPÚBLICAS**  
**COMISSÃO DE SAÚDE**

## **Parecer**

Proposta de REGULAMENTO DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO que institui o programa Saúde para o Crescimento, o terceiro programa plurianual de acção da UE no domínio da saúde para o período 2014-2020 [COM(2011)709].



**ASSEMBLEIA DA REPÚBLICAS**  
**COMISSÃO DE SAÚDE**

**ÍNDICE**

**PARTE I - NOTA INTRODUTÓRIA**

**PARTE II – CONSIDERANDOS**

**PARTE III - PARECER**



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICAS

### COMISSÃO DE SAÚDE

Nos termos dos artigos 7.º da Lei nº 43/2006, de 25 de Agosto, que regula o acompanhamento, apreciação e pronúncia pela Assembleia da República no âmbito do processo de construção da União Europeia, foi enviada à Comissão de Saúde, a **Proposta de REGULAMENTO DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO que institui o programa Saúde para o Crescimento, o terceiro programa plurianual de acção da UE no domínio da saúde para o período 2014-2020 [COM(2011)709]. Esta iniciativa tem ainda associados os seguintes documentos: Avaliação de Impacto [SEC(2011)1322] e Resumo da Avaliação de Impacto [SEC(2011)1323].**

Nos termos da lei supra referida e tratando-me de iniciativa legislativa da Comissão, deve ser realizada análise da proposta de Regulamento e elaborado relatório e parecer, visando, o seu adequado escrutínio

Atendendo ao seu objecto, será a Comissão Parlamentar de Saúde competente para efeitos de análise e elaboração do respectivo relatório.

#### PARTE II – CONSIDERANDOS

A saúde desempenha, assim, um papel importante na Agenda Europa 2020. Na sua Comunicação de 29 de Junho de 2011 «Um orçamento para a Europa 2020», a Comissão sublinhou que *«A promoção de uma boa saúde constitui parte integrante dos objectivos de crescimento inteligente e inclusivo da Europa 2020. Manter as populações saudáveis e activas por mais tempo tem um impacto positivo na produtividade e na competitividade. A inovação nos cuidados de saúde contribui para dar resposta ao desafio da sustentabilidade do sector, no contexto da evolução demográfica»* e as acções destinadas a reduzir as desigualdades em matéria de saúde são importantes para alcançar o *«crescimento inclusivo»*. A proposta para o terceiro programa de acção da UE no domínio da saúde (2014-2020), «Saúde para o Crescimento», reforça e realça as conexões entre o crescimento económico e uma população saudável numa maior medida do que os programas anteriores. O programa está orientado para acções com claro valor acrescentado europeu, em sintonia com os



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICAS

### COMISSÃO DE SAÚDE

objectivos da estratégia Europa 2020 e as prioridades políticas actuais. Os objectivos gerais do programa Saúde para o Crescimento são: trabalhar com os Estados-Membros a fim de incentivar a inovação nos cuidados de saúde e aumentar a sustentabilidade dos sistemas de saúde, melhorar a saúde dos cidadãos da UE e protegê-los das ameaças sanitárias transfronteiriças. O programa centra-se em quatro objectivos específicos com forte potencial de crescimento económico através de uma melhor saúde:

(1) desenvolver instrumentos e mecanismos comuns a nível da UE para fazer face à escassez de recursos humanos e financeiros e facilitar a adopção da inovação nos cuidados de saúde, a fim **de contribuir para sistemas de saúde inovadores e sustentáveis;**

(2) melhorar o acesso, igualmente para além das fronteiras nacionais, a informações e conhecimentos médicos especializados para estados patológicos específicos e desenvolver soluções e orientações comuns para melhorar a qualidade dos cuidados de saúde e a segurança dos doentes, com vista a **melhorar o acesso a cuidados de saúde de melhor qualidade e mais seguros para os cidadãos da UE;**

(3) identificar, divulgar e promover a adopção das melhores práticas validadas para medidas de prevenção eficientes atacando os principais factores de risco, a saber: tabagismo, abuso do álcool e obesidade, bem como o VIH/SIDA, com uma especial incidência na dimensão transfronteiriça, a fim de **prevenir doenças e favorecer uma boa saúde;**

(4) desenvolver metodologias comuns e demonstrar o seu valor para uma melhor prontidão e coordenação nas situações de emergência sanitária, a fim de **proteger os cidadãos contra as ameaças sanitárias transfronteiriças.**

O regulamento proposto estabelece as disposições gerais que regem o programa Saúde para o Crescimento e revoga a Decisão (CE) n.º 1350/2007.

O programa proposto será objecto de acompanhamento numa base anual, a fim de avaliar os progressos na realização dos seus objectivos específicos em função de



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICAS

### COMISSÃO DE SAÚDE

resultados e indicadores de impacto e permitir eventuais ajustamentos das prioridades políticas e de financiamento que se revelem necessários.

A pedido da Comissão, os Estados-Membros devem comunicar todas as informações disponíveis sobre a execução e o impacto do programa, na medida em que os encargos administrativos não aumentem de forma desproporcionada.

Propõe-se que se adopte um programa de trabalho interno indicativo plurianual, que serviria de orientação para os planos de trabalho anuais.

O programa será sujeito a uma avaliação intercalar e a uma avaliação *ex post*. A avaliação intercalar alimentará o exercício de avaliação de impacto de um futuro programa que lhe suceda no domínio da saúde a seguir a 2020.

Atentas as disposições, cumpre suscitar as questões relacionadas com a fundamentação jurídica e do cumprimento do princípio da subsidiariedade.

#### **a) Da Base Jurídica**

No que concerne à fundamentação para as iniciativas em análise, invoca-se o artigo 168.º, n.º 5, do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia (TFUE) que autoriza o Parlamento Europeu e o Conselho a adoptar medidas de incentivo destinadas a proteger e melhorar a saúde humana.

Nos termos deste Artigo e no princípio da subsidiariedade a UE «A acção da União deve complementar as políticas nacionais e a acção dos Estados-Membros.» A União pode também apoiar a sua acção. O segundo parágrafo do n.º 2 do artigo 168.º dispõe que «*A Comissão, em estreito contacto com os Estados-Membros, pode tomar todas as iniciativas adequadas para promover essa coordenação, nomeadamente iniciativas para definir orientações e indicadores, organizar o intercâmbio das melhores práticas e preparar os elementos necessários à vigilância e à avaliação periódicas*»; e o n.º 3 dispõe que «*A União e os Estados-Membros fomentarão a cooperação com os países*



**ASSEMBLEIA DA REPÚBLICAS**  
**COMISSÃO DE SAÚDE**

*terceiros e as organizações internacionais competentes no domínio da saúde pública.»*

***b) Do Princípio da Subsidiariedade***

O artigo 168.º do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia (TFUE) afirma claramente o **princípio da subsidiariedade no domínio da saúde pública**. Afirma também que «A acção da União (...) será **complementar** das políticas nacionais» e, em seguida, que «A acção da União será **complementar** da acção empreendida pelos Estados-Membros.» Se necessário, a União também **apoia** a sua acção. Os principais domínios em que deve ser empreendida essa acção complementar são igualmente mencionados:

- a melhoria da saúde pública;
- a prevenção das doenças físicas e mentais;
- a prevenção das causas de perigo para a saúde física e mental;
- a luta contra os grandes flagelos;
- a redução dos efeitos nocivos da droga sobre a saúde, nomeadamente através da informação e da prevenção; e
- a melhoria da complementaridade dos serviços de saúde dos Estados-Membros nas regiões transfronteiriças.

O mesmo artigo indica igualmente formas de contribuir para a luta contra os principais flagelos.

O n.º 3 do mesmo artigo prossegue afirmando que «a União e os Estados-Membros fomentarão a cooperação com os países terceiros e as organizações internacionais competentes no domínio da saúde pública.



**ASSEMBLEIA DA REPÚBLICAS**

**COMISSÃO DE SAÚDE**

**PARTE III - PARECER**

1. A iniciativa em análise, não viola o princípio da subsidiariedade, na medida em que o objectivo a alcançar será mais eficazmente atingido através de uma acção da União.
2. O presente relatório deve ser remetido, nos termos da Lei nº 43/2006, de 25 de Agosto, à Comissão de Assuntos Europeus para os devidos efeitos.

Palácio de S. Bento, 20 de Dezembro de 2011

O Deputado Autor do Parecer

  
(António Serrão)

A Presidente da Comissão

  
(Maria Antónia Almeida Santos)

(

(