



Bruxelas, 11.10.2017  
COM(2017) 586 final

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

**Avaliação intercalar do 3.º Programa de Saúde 2014-2020 em conformidade com o  
Regulamento (UE) n.º 282/2014 relativo à criação de um terceiro Programa de ação da  
União no domínio da saúde (2014-2020)**

{SWD(2017) 331 final}  
{SWD(2017) 333 final}

## 1. INTRODUÇÃO

O presente relatório expõe sucintamente as principais conclusões da avaliação intercalar do terceiro Programa de Saúde, em conformidade com o artigo 13.º, n.º 3, alínea c), do Regulamento (UE) n.º 282/2014<sup>1</sup>. Apresenta também ideias para melhorar a execução do programa para o restante período de programação (2018-2020). O relatório é acompanhado por um pormenorizado documento de trabalho dos serviços da Comissão.

## 2. O QUE É O 3.º PROGRAMA DE SAÚDE?

O 3.º Programa de Saúde é um instrumento financeiro setorial no âmbito do Quadro Financeiro Plurianual (QFP) 2014-2020, estabelecido pelo Regulamento (UE) n.º 282/2014. Apoia a coordenação da política de saúde da UE a fim de complementar, apoiar e gerar valor acrescentado no que se refere às políticas nacionais dos Estados-Membros, ao mesmo tempo que respeita plenamente a autonomia dos mesmos para definir as suas próprias políticas de saúde e organizar e prestar serviços de saúde e cuidados médicos no seu território. Apoia também a aplicação da legislação da UE em matéria de saúde.

Com um orçamento total de 449,4 milhões de euros ao longo de sete anos, o programa atende às necessidades dos Estados-Membros no âmbito de grandes prioridades:

- A relação entre o estado de saúde da população e a sua contribuição para o crescimento e o emprego através da participação no mercado de trabalho e da produtividade do trabalho;
- O investimento na saúde como fonte de prosperidade económica e de coesão social;
- Desafios sociais (tais como o envelhecimento demográfico, as desigualdades, os encargos com as doenças crónicas, a eficácia e a resiliência dos sistemas de saúde).

### 2.1. Objetivos e prioridades

O programa destina-se a complementar, apoiar e gerar valor acrescentado no que se refere às políticas dos Estados-Membros. O objetivo principal consiste em melhorar a saúde dos europeus e reduzir as desigualdades nesse domínio, através da promoção da saúde, do

---

<sup>1</sup> <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?;jsessionid=5Qj3TvyCyBqbhfLZzzBttjDGh3gyXkQWYrjht36mChMJJlp02XX!2060916514?uri=urise rv:OJ.L .2014.086.01.0001.01.ENG>

incentivo à inovação, do reforço da sustentabilidade dos sistemas de saúde e da proteção dos europeus contra graves ameaças sanitárias transfronteiriças. Tal pode ser traduzido em quatro objetivos específicos:

- a) Promover a saúde, prevenir as doenças e incentivar a criação de ambientes propícios a estilos de vida saudáveis;
- b) Proteger os cidadãos da União contra ameaças sanitárias transfronteiriças graves;
- c) Contribuir para sistemas de saúde inovadores, eficientes e sustentáveis; e
- d) Facilitar o acesso a cuidados de saúde de melhor qualidade e mais seguros para os cidadãos da União.

O programa centra-se em questões em que existe potencial para gerar valor acrescentado da UE e dar um verdadeiro contributo para as principais prioridades da Comissão.

### **CONTRIBUIÇÕES DO PROGRAMA DE SAÚDE PARA AS PRIORIDADES DA COMISSÃO**

- «crescimento, emprego e uma sociedade resiliente»: **a saúde da população e os serviços de cuidados de saúde enquanto fator produtivo para o crescimento e o emprego,**
- «mercado único digital»: **saúde em linha,**
- «mercado interno»: ações de apoio à legislação da UE **no domínio do tabaco, dos produtos farmacêuticos, dos dispositivos médicos, da diretiva sobre cuidados de saúde transfronteiriços, e da avaliação das tecnologias da saúde,**
- «justiça e direitos fundamentais»: luta contra **as desigualdades no domínio da saúde,**
- «política de migração»: **ações relativas aos migrantes e refugiados; e**
- «segurança na Europa»: **preparação e gestão de graves ameaças sanitárias transfronteiriças.**

O programa também ajuda os Estados-Membros a alcançar os seus objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS), nomeadamente o ODS 3: «Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades»<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> COM (2016) 739 final.

## **2.2. Execução do programa em 2014-2016**

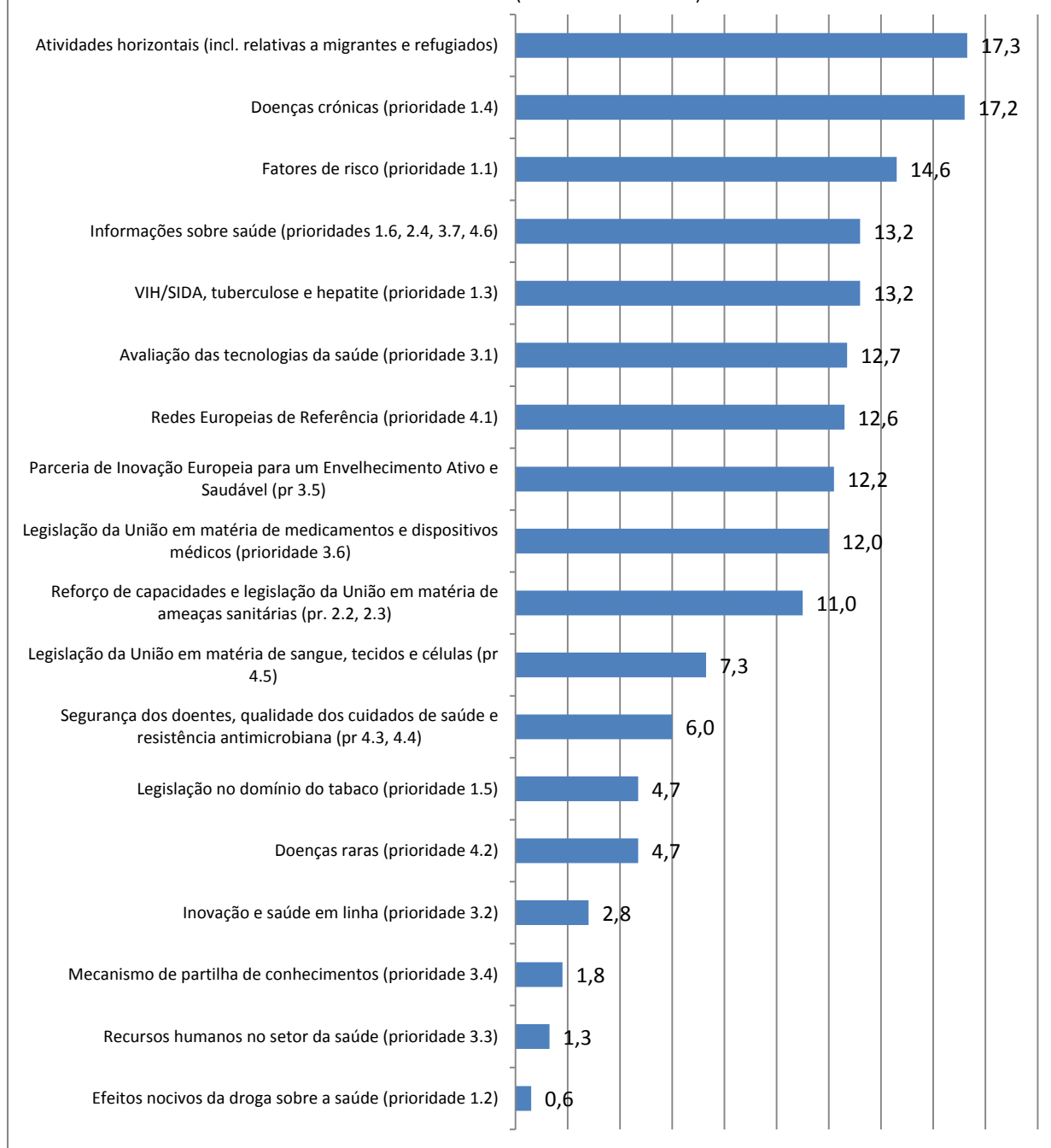
O programa é gerido pela Comissão e executado através de programas de trabalho anuais, que são adotados após aprovação por um comité do programa composto por representantes dos Estados-Membros. Um planeamento plurianual assegura que todas as prioridades temáticas são abrangidas e que os recursos disponíveis são alinhados com prioridades e ações. A execução do programa foi confiada à Agência de Execução para os Consumidores, a Saúde, a Agricultura e a Alimentação (CHAFEA).

O orçamento foi repartido entre as 23 prioridades temáticas (figura 1).

Figura 1: Imputação orçamental por prioridades temáticas em 2014-2016

## Dotações de autorização por prioridades temáticas

■ Montante (em milhões de euros)



A ação relativa aos migrantes e refugiados é transversal a vários domínios de ação, tais como as desigualdades no domínio da saúde, as doenças crónicas, a saúde mental, as doenças transmissíveis e as informações sobre saúde. Se analisada como uma entidade única, representa um investimento na saúde pública de 14,4 milhões de euros (9,5 milhões de euros financiados no âmbito de atividades horizontais, 3,5 milhões de euros no âmbito do reforço de capacidades (prioridade 2.2) e 1,4 milhões de euros no âmbito da prioridade relativa às informações sobre saúde (prioridade 3.7).

Com os restantes 7,8 milhões de euros atribuídos às atividades horizontais, o programa apoia atividades de manutenção e licenciamento de tecnologias da informação (por exemplo, o sítio Web de saúde pública da Comissão Europeia e a Plataforma para a política de saúde), de comunicação sobre as políticas de saúde da UE e de divulgação dos resultados do programa através de instrumentos como o boletim eletrónico sobre a saúde na UE e o Prémio de Saúde anual da UE para as organizações não-governamentais cujas missões dão um contributo significativo para a saúde pública. O prémio foi atribuído a ONG cujo trabalho fez a diferença durante a crise do Ébola em 2015<sup>3</sup>, contribuiu para a luta contra a resistência antimicrobiana em 2016<sup>4</sup>, e promoveu a vacinação em 2017<sup>5</sup>.

Os 28 Estados-Membros da UE participam no programa, bem como dois países da EFTA: Noruega e Islândia. A Sérvia e a Moldávia também participaram desde 2016 e a Bósnia-Herzegovina aderiu em abril de 2017<sup>6</sup>. O interesse crescente no programa demonstrado por países candidatos e potenciais candidatos e por países vizinhos pode ser considerado um sinal do interesse crescente que o programa tem por esses países, que decidiram alinhar as suas políticas de saúde com as da UE.

### 3. AVALIAÇÃO INTERCALAR

A avaliação intercalar, realizada em 2016-2017, incidiu principalmente na relevância das prioridades temáticas, na consecução dos objetivos e na eficácia da gestão do programa. No entanto, também abordou outras questões, tais como a utilização eficiente dos recursos, o valor acrescentado europeu do programa e a sua coerência interna e externa. A avaliação baseou-se num estudo externo, incluiu uma consulta pública aberta e as respostas dos 133 participantes contribuíram para as conclusões da avaliação final.

Para cumprir a obrigação legal<sup>7</sup>, a avaliação intercalar foi realizada bastante cedo no período de execução do programa, não tendo sido ainda possível avaliar quantitativamente se os objetivos do mesmo tinham sido cumpridos. Os resultados intercalares das ações<sup>8</sup> do primeiro ano do programa, que começaram no início de 2015, só estavam previstos para o final de 2016. No entanto, vários estudos de casos sobre 29 ações, correspondentes a oito prioridades

---

<sup>3</sup> O 1.º prémio foi atribuído à Aliança para a Ação Médica Internacional (ALIMA), o 2.º à *Concern Worldwide*, e o 3.º à Cruz Vermelha espanhola.

<sup>4</sup> O 1.º prémio foi atribuído ao BEUC/Secretariado Europeu das Uniões de Consumidores, o 2.º à *Alliance to Save our Antibiotics – Compassion in world Farming – Soil Association*, e o 3.º à: *World Alliance Against Antibiotic Resistance (WAAAR)*.

<sup>5</sup> Prazo para apresentação das candidaturas: 30 de junho de 2017.

<sup>6</sup> Esta participação está fora do âmbito da avaliação intercalar.

<sup>7</sup> Artigo 13.º, n.º 3, alínea c), do Regulamento (UE) n.º 282/2014 relativo a uma avaliação intercalar até 30 de junho de 2017.

<sup>8</sup> A maioria das ações tem uma vida útil de três anos, com exceção das subvenções de funcionamento, dos contratos públicos e de alguns projetos para migrantes no final de 2015, que tiveram a duração de um ano.

temáticas, duas por objetivo do programa, podem ser utilizados como base para a avaliação. Estes estudos de casos revelaram vários elementos de prova sobre as vantagens e potenciais benefícios das ações financiadas.

### 3. 1. Resultados e principais conquistas

Após três anos de execução do programa, a avaliação conclui que a maioria das ações financiadas está no bom caminho para obter resultados promissores, ao passo que outras só agora começaram. Alguns exemplos de prioridades no âmbito de cada um dos objetivos do programa são os seguintes:

#### 3. 1. 1. Promoção da saúde e prevenção de doenças

O programa apoia a cooperação entre os Estados-Membros através da criação, da utilização, da partilha e do intercâmbio de conhecimentos e boas práticas. Tal está em conformidade com o artigo 168.º do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia (TFUE) e contribui para a consecução do ODS 3 de «assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades»<sup>2</sup>.

A Comissão, em conjunto com a OCDE e o Observatório Europeu das Políticas e dos Sistemas de Saúde, está a reunir conhecimentos especializados no ciclo *Situação da Saúde na UE* para reforçar os conhecimentos específicos sobre saúde à escala nacional e da UE, apoiando os Estados-Membros na elaboração de políticas baseadas em dados concretos. Este ciclo recorrente de dois anos de mediação de conhecimentos inclui o relatório *Health at a Glance: Europe*<sup>9</sup>, 28 perfis de países, um relatório de acompanhamento e intercâmbios voluntários que os Estados-Membros podem solicitar.

Melhorando, em última análise, as informações sobre saúde subjacentes ao ciclo *Situação da Saúde na UE*, o projeto BRIDGE<sup>10</sup> reúne conhecimentos especializados no domínio da população e da monitorização dos sistemas de saúde, com vista à criação de um sistema europeu de informações sobre saúde sustentável e integrado.

O intercâmbio de boas práticas também tem estado no centro de várias ações cofinanciadas, em domínios tão diversos como a prevenção do VIH/SIDA e da tuberculose<sup>11</sup> ou a redução dos malefícios do álcool<sup>12</sup>. Outras ações estão relacionadas com:

a) O desenvolvimento e a manutenção de um guia de referência em linha organizado pelo Centro Comum de Investigação da Comissão como um serviço único de intercâmbio de informações independentes, fiáveis e atualizadas sobre uma grande variedade de temas relacionados com a nutrição, a atividade física e a prevenção das doenças crónicas;

<sup>9</sup> [http://ec.europa.eu/health/state/glance\\_en](http://ec.europa.eu/health/state/glance_en)

<sup>10</sup> <http://www.bridge-health.eu/>

<sup>11</sup> <https://e-detecttb.eu/>

<sup>12</sup> <http://www.rarha.eu/Pages/default.aspx>

- b) O EU Compass - Guia para a ação da UE no domínio da saúde mental e do bem-estar<sup>13</sup>, que consiste numa ferramenta em linha que recolhe e partilha boas práticas e analisa informações sobre as estratégias políticas e atividades das partes interessadas em matéria de saúde mental;
- c) O sistema europeu de garantia de qualidade para os serviços de cancro da mama<sup>14</sup>, e a publicação das orientações europeias contra o cancro da mama<sup>15</sup>;
- d) A Rede Europeia de Registos Oncológicos<sup>16</sup>, que presta um serviço de «mediação de dados» para garantir a integridade de um conjunto único de dados europeu para diferentes finalidades; e
- e) O recentemente publicado segundo relatório sobre a aplicação da Recomendação do Conselho sobre o rastreio do cancro na União Europeia<sup>17</sup>.

### 3. 1. 2. Preparação e gestão de crises

As atividades destinadas a apoiar o reforço das capacidades de combate às ameaças sanitárias contribuíram para evitar a duplicação de esforços e para melhorar capacidades, proporcionando valor acrescentado para a UE e para a comunidade internacional. Serviram para identificar lacunas nas capacidades dos Estados-Membros, definir prioridades de ação e implementar atividades de reforço de capacidades para colmatar essas lacunas, tendo também fornecido ferramentas e orientações, formação e ensaio dos mecanismos de preparação e resposta da UE e coordenado exercícios de garantia da qualidade externa. Estas atividades também tornaram possível partilhar os ensinamentos adquiridos durante os recentes surtos.

Durante os surtos dos vírus Ébola e Zika, o programa foi utilizado para apoiar atividades financiadas pela UE para limitar a propagação dessas ameaças, mediante o reforço da preparação e resposta dos Estados-Membros, sobretudo através das ações do Comité de Segurança da Saúde (rastreio à entrada, evacuações médicas, prevenção da transmissão no transporte e em meio hospitalar).

Exemplos de medidas complementares incluem a implementação da aquisição conjunta de vacinas<sup>18</sup> e contramedidas médicas<sup>19</sup>, bem como melhorar a capacidade dos laboratórios<sup>20</sup> para detetar rapidamente riscos novos ou emergentes e garantir normas de ensaio uniformes.

<sup>13</sup> [http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental\\_health/docs/ev\\_20161006\\_co05\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/docs/ev_20161006_co05_en.pdf)

<sup>14</sup> <https://ec.europa.eu/jrc/en/event/workshop/european-quality-assurance-scheme-breast-cancer-services>

<sup>15</sup> <http://ecibc.jrc.ec.europa.eu/european-guidelines>

<sup>16</sup> <http://www.enrcr.eu/>

<sup>17</sup> [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/major\\_chronic\\_diseases/docs/2017\\_cancerscreening\\_2n\\_dreportimplementation\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/major_chronic_diseases/docs/2017_cancerscreening_2n_dreportimplementation_en.pdf)

<sup>18</sup> [http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/preparedness\\_response/docs/jpa\\_agreement\\_medicalcountermeasures\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/preparedness_response/docs/jpa_agreement_medicalcountermeasures_en.pdf)



O programa demonstrou as suas capacidades e flexibilidade quando foi posto à prova durante o elevado afluxo de refugiados, sem precedentes, em 2015-2016. Proporcionou uma base para que os países vizinhos e a Organização Internacional para as Migrações trabalhassem em conjunto para aumentar a sensibilização e reforçar o seu compromisso de melhorar a saúde materna e os cuidados de saúde para os refugiados e as mulheres migrantes. O programa contribuiu também para ajudar a desenvolver e a aplicar roteiros e modelos para melhorar o acesso aos cuidados de saúde por parte dos imigrantes e refugiados vulneráveis na Europa, e para fornecer recomendações e orientações técnicas e dar formação<sup>21</sup> aos profissionais de saúde e aos agentes responsáveis pela aplicação da lei que trabalham a nível local com os migrantes/refugiados.

### 3. 1. 3. Inovação nos sistemas de saúde

O programa trabalha em sinergia com outros programas e diferentes vertentes políticas da UE para aumentar a eficácia da despesa da UE e maximizar o seu impacto:

A ação comum de apoio à rede de saúde em linha<sup>22</sup> sobre a interoperabilidade e a normalização para o intercâmbio transfronteiriço de dados relativos à saúde permite a compatibilidade com os requisitos do Mecanismo Interligar a Europa<sup>23</sup>, promovendo, assim, infraestruturas de serviços digitais na saúde pública. A colaboração entre organismos de avaliação das tecnologias da saúde da UE<sup>24</sup> resultou em instrumentos e normas comuns, que oferecem potencial para importantes economias de escala. A sustentabilidade da rede e uma maior aceitação nacional estão no centro da atual ação comum, que apoia importantes objetivos políticos, tais como a acessibilidade, a qualidade e a sustentabilidade dos cuidados de saúde.

### 3. 1. 4. Acesso a cuidados de saúde de melhor qualidade e mais seguros

Foram criadas 24 Redes Europeias de Referência<sup>25</sup> para doenças raras, a fim de reunir os conhecimentos especializados de mais de 300 prestadores de cuidados de saúde e 900 centros de especialização em toda a Europa, e disponibilizá-los aos pacientes com doenças raras, para quem muitas vezes é difícil, se não impossível, encontrar conhecimentos e cuidados de saúde especializados perto de casa. Para analisar o diagnóstico e o tratamento de um doente, os coordenadores convocam um conselho consultivo «virtual» de médicos especialistas em diferentes disciplinas, utilizando uma plataforma informática específica e ferramentas de telemedicina. A partilha de conhecimentos, competências especializadas e recursos de toda a UE ajuda a tornar os cuidados médicos de elevada qualidade acessíveis para todos e a reduzir

<sup>19</sup> [https://ec.europa.eu/health/preparedness\\_response/key\\_documents\\_en#anchor0](https://ec.europa.eu/health/preparedness_response/key_documents_en#anchor0)

<sup>20</sup> [http://www.emerge.rki.eu/Emerge/EN/Home/Homepage\\_node.html](http://www.emerge.rki.eu/Emerge/EN/Home/Homepage_node.html)

<sup>21</sup> O material das formações e outras informações conexas estão publicados na Plataforma para a política de saúde em: <https://webgate.ec.europa.eu/hpf/>

<sup>22</sup> <http://jasehn.eu/index.php/about-jasehn/background/>

<sup>23</sup> <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/connecting-europe-facility>

<sup>24</sup> <http://www.eunethta.eu/>

<sup>25</sup> [https://ec.europa.eu/health/ern/networks\\_pt](https://ec.europa.eu/health/ern/networks_pt)

as desigualdades em matéria de saúde quer ao nível interno dos Estados-Membros da UE quer entre eles. Nos próximos anos, este conceito poderá ser alargado a outras afeções complexas.

O programa também tem um papel fundamental na luta contra a resistência antimicrobiana (RAM), mediante a definição de abordagens comuns para combater a RAM e controlar as infeções associadas aos cuidados de saúde, em consonância com as políticas da UE e internacionais em curso, nomeadamente o ODS 3<sup>2</sup>.

### 3. 1. 5. Aplicação da legislação da UE em matéria de saúde

Para atingir os seus objetivos e ter o impacto esperado, a legislação da UE requer frequentemente apoio para uma aplicação coerente em todos os Estados-Membros. O desenvolvimento de normas e orientações comuns está no centro de várias ações financiadas pelo Programa de Saúde, para efeitos de comunicação, realização de auditorias e inspeções, autorizações de exploração ou sistemas de vigilância.

Várias ações apoiaram a aplicação da legislação relativa a substâncias de origem humana, através de iniciativas tais como o desenvolvimento de uma plataforma informática para permitir o intercâmbio de órgãos entre os Estados-Membros, a melhoria de um sistema de informação e a partilha de dados supranacional sobre a dádiva de órgãos em vida, a otimização do processo de dádiva de órgãos *post mortem* em hospitais, permitindo a cooperação entre os profissionais de cuidados intensivos e os coordenadores de transplantes, e a melhoria das orientações para a realização de inspeções para os estabelecimentos de sangue e tecidos.

Outras ações deram apoio à preparação de atos delegados e de execução da diretiva relativa aos produtos do tabaco, incluindo vários estudos<sup>26</sup> e uma análise de aplicação para o futuro sistema europeu de rastreabilidade e elementos de segurança no domínio dos produtos do tabaco. A ação conjunta SCOPE<sup>27</sup> desenvolveu um programa curricular e um conjunto completo de material de formação e reforço das capacidades para apoiar os reguladores nacionais na aplicação da legislação em matéria de farmacovigilância de 2012<sup>28</sup>.

## 3. 2. Ensinaamentos adquiridos

### ► O programa é de extrema importância para as necessidades dos Estados-Membros e os objetivos definidos são claros, explícitos e específicos

As 23 prioridades temáticas ajudam a orientar melhor as ações do programa e a evitar sobreposições e eventuais duplicações entre os diferentes objetivos. Ao mesmo tempo, têm flexibilidade para permitir sinergias que, em alguns casos, são claramente necessárias. Por

<sup>26</sup> [https://ec.europa.eu/health/tobacco/key\\_documents\\_en#anchor0](https://ec.europa.eu/health/tobacco/key_documents_en#anchor0)

<sup>27</sup> <http://www.scopejointaction.eu/>

<sup>28</sup> [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/files/eudralex/vol-1/reg\\_2010\\_1235/reg\\_2010\\_1235\\_pt.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/files/eudralex/vol-1/reg_2010_1235/reg_2010_1235_pt.pdf)

exemplo, as ações relativas aos migrantes e refugiados, um domínio em que a conceção do programa demonstrou ser flexível e suficiente. No entanto, o programa poderia beneficiar de mais coerência e aperfeiçoamento no futuro.

As ações financiadas nos três primeiros anos também são relevantes para prioridades e objetivos específicos do programa. Beneficiam da conceção do programa através de um melhor alinhamento dos seus próprios objetivos e resultados com os requisitos da boa execução do programa. No entanto, algumas ações realizadas no âmbito de prioridades mais alargadas que não estão relacionadas com legislação da UE, e/ou mecanismos de financiamento de duração indeterminada, tais como subvenções de funcionamento, podem carecer de alguma orientação e correm o risco de se desviar dos seus objetivos iniciais. Nestes casos, deve ser prestada especial atenção durante a fase de planeamento, e as ações em questão devem ser acompanhadas e avaliadas em tempo útil, a fim de se tomarem as medidas corretivas necessárias.

### ► **A gestão do programa é cada vez mais eficaz**

O programa foi reestruturado após a experiência adquirida com a execução dos dois programas anteriores (o primeiro em 2002-2007, e o segundo em 2008-2013). Os seus objetivos foram definidos de forma muito explícita e prática, anunciando o tipo de resultados esperados e fornecendo indicadores para a medição dos progressos realizados.

Os programas de trabalho anuais são estabelecidos com base num exercício de planeamento plurianual preliminar, que cumpre critérios específicos estabelecidos no regulamento do programa (anexo II). O processo de definição dos programas de trabalho anuais funciona bem, e a consulta dos Estados-Membros é realizada de uma forma clara, transparente e equitativa. O planeamento plurianual revelou-se um instrumento valioso para facultar uma visão mais estratégica do planeamento a médio prazo, permitindo uma maior facilidade de adoção dos programas de trabalho anuais e limitando o número de alterações. No entanto, as partes interessadas desejam ter mais oportunidades para ajudar a determinar as prioridades anuais e as ações necessárias numa base anual e plurianual.

A Comissão incentiva todos os Estados-Membros da UE-28 e outros países terceiros a participar no programa, que lhes permite recorrer a critérios de utilidade excecional e oferece um cofinanciamento da UE máximo de 80 % a todos os atores envolvidos. O cofinanciamento é concedido em condições particularmente favoráveis se uma parte do orçamento global for transferida para ações em países com um baixo RNB<sup>29</sup>. Até à data, os critérios de utilidade excecional ainda não foram eficazes. No entanto, apesar do difícil contexto económico e do obstáculo significativo de assegurar o restante cofinanciamento, o programa continua a atrair um nível de participação de países com baixo RNB semelhante ao do anterior.

---

<sup>29</sup> Rendimento nacional bruto (RNB).

► **O programa demonstrou a sua capacidade de resposta e flexibilidade face a necessidades emergentes, tais como a crise dos refugiados no verão de 2015, dando um contributo significativo para a política de migração da Comissão.**

Adicionalmente, o programa dá também apoio à primeira fase de aplicação do recém-criado Corpo Europeu de Solidariedade, que reflete os valores europeus de solidariedade e ação humanitária. Através do Corpo Europeu de Solidariedade, os jovens europeus não só prestam assistência onde é necessário, como também ampliam as suas experiências, aprofundam a sua compreensão cultural, aprendem o valor de prestar serviços a terceiros, e reforçam o seu sentimento de identidade enquanto europeus.

► **A eficácia está a melhorar**

O programa concentrou o seu orçamento limitado numa seleção rigorosa de prioridades e objetivos fundamentais alinhados com as principais prioridades da Comissão. Nesta base, a maior parte do financiamento foi atribuída a ações orientadas para os resultados para políticas de saúde modernas, estimulando a inovação na saúde e nos cuidados de saúde e fornecendo instrumentos, métodos e formação adequados para aumentar a segurança na UE.

Os objetivos relativos às graves ameaças sanitárias transfronteiriças (objetivo 2) e ao acesso a cuidados de saúde de melhor qualidade e mais seguros (objetivo 4) receberam comparativamente menos financiamento. No entanto, beneficiam de sinergias com o Centro Europeu de Controlo de Doenças em matéria de avaliações de risco, recolha e análise de dados epidemiológicos e RAM. Os domínios temáticos mais amplos, como a promoção da saúde e os sistemas de saúde, foram considerados prioritários pelos representantes dos Estados-Membros em inquéritos eletrónicos, e por um grande número de partes interessadas no domínio da saúde na consulta pública, tendo recebido o maior montante de financiamento. A promoção da saúde inclui ações em domínios tais como os fatores de risco, as doenças crónicas e as informações em matéria de saúde, os sistemas de saúde incluem a avaliação das tecnologias da saúde.

O programa introduziu indicadores programáticos e um acompanhamento ao nível das ações, bem como investimentos em atividades de divulgação estratégicas. Trata-se de medidas decisivas em resposta a recomendações anteriores, mas ainda há margem para melhorias e para acelerar os progressos.

Além disso, os custos de administração do programa são baixos, em comparação com os custos administrativos de outros programas comparáveis da Comissão. As despesas administrativas representam apenas 9 % do orçamento global.

► **Foram adotadas medidas de simplificação de regras e procedimentos, incluindo a utilização de instrumentos eletrónicos para a apresentação e avaliação de propostas, a gestão das subvenções, o acompanhamento e a**

**comunicação eletrônicos.** Embora tal exija muitos recursos no início para a conceção e o ensaio de instrumentos, o grau de satisfação dos requerentes e beneficiários das subvenções justifica tais esforços, prevendo-se que os benefícios financeiros surjam nos próximos anos.

### ► **Um pequeno programa com um grande valor acrescentado da UE**

A cooperação a nível da UE e a coordenação dos planos de preparação e resposta às ameaças sanitárias constitui um dos aspetos mais fortes e mais conhecidos do valor acrescentado europeu do programa. As atividades destinadas a apoiar o reforço das capacidades de combate às ameaças sanitárias contribuíram para evitar a duplicação de esforços e para melhorar capacidades, proporcionando valor acrescentado para a UE e para a comunidade internacional. Serviram para identificar lacunas nas capacidades dos Estados-Membros, definir prioridades de ação e executar atividades de reforço de capacidades para colmatar essas lacunas, tendo também fornecido ferramentas e orientações, formação e ensaio dos mecanismos de preparação e resposta da UE e exercícios de garantia da qualidade externa, e permitido a partilha de ensinamentos adquiridos nos recentes surtos e na crise dos refugiados.

O programa também ajuda os Estados-Membros a melhorar as suas capacidades noutros domínios: a partilha de conhecimentos, competências especializadas e recursos de toda a UE aumenta o acesso equitativo dos cidadãos a cuidados de saúde de elevada qualidade e contribui para reduzir as desigualdades em matéria de saúde, quer ao nível interno dos Estados-Membros da UE quer entre eles. Por exemplo, através das 24 Redes Europeias de Referência sobre doenças raras, em que existe a possibilidade de alargar a partilha de conhecimentos a outras doenças complexas num futuro próximo, bem como da colaboração entre organismos de avaliação das tecnologias da saúde da UE para fornecer instrumentos e normas comuns que apoiem objetivos políticos importantes, tais como a acessibilidade, a qualidade e a sustentabilidade dos cuidados de saúde, oferecendo simultaneamente um potencial significativo para importantes economias de escala. Outro exemplo é o apoio dado à rede de saúde em linha para melhorar a interoperabilidade e a normalização necessárias para o intercâmbio transfronteiriço de dados relativos à saúde e promover as infraestruturas de serviços digitais na saúde pública.

A cooperação, a utilização e a partilha de conhecimentos têm um elevado valor acrescentado da UE: a recolha e a análise de dados comparáveis que retratam o estado da saúde em cada um dos Estados-Membros da UE-28 (perfis de países) contribui para o diálogo político e para uma tomada de decisões informada no domínio da política de saúde. O intercâmbio e a aplicação de boas práticas para a promoção da saúde e a prevenção de doenças também têm um valor acrescentado da UE, que pode ajudar os Estados-Membros nas suas reformas no domínio da saúde para fazer face às ameaças aos seus sistemas de saúde decorrentes das alterações demográficas e dos encargos com as doenças não transmissíveis e outras doenças crónicas.

### ► **Trabalhar em coerência e desenvolver sinergias**

O programa está em consonância com as principais prioridades da Comissão ao abrigo do artigo 168.º do TFUE e os ODS, e procura maximizar sinergias com outras políticas e instrumentos financeiros da UE, tais como o Horizonte 2020.

A particularidade do programa continua a ser a sua tónica na cooperação em matéria de políticas de saúde: utiliza os resultados das ações de investigação e testa-os em situações reais, em estreita cooperação com as autoridades competentes dos Estados-Membros. O objetivo é ajudar os Estados-Membros a conceberem e aplicarem as suas próprias políticas, a fim de construir uma Europa social forte, tendo simultaneamente em consideração as limitações orçamentais e as necessidades de reformas do sistema.

Para melhorar essas ações eficazes e torná-las parte integrante das políticas nacionais de saúde dos Estados-Membros, o programa deve continuar a incentivar a cooperação com os Fundos Europeus Estruturais e de Investimento<sup>30</sup> e outros instrumentos financeiros da UE. A utilização eficaz desses grandes instrumentos financeiros pode ter um impacto maior do que o recurso ao programa, por si só, reforçando conhecimentos e capacidades para o acompanhamento e a execução e apoiando a inovação e eficácia dos investimentos no setor da saúde.

#### **4. COMO MELHORAR A EXECUÇÃO DO PROGRAMA**

Na sequência da avaliação *ex post* do segundo Programa de Saúde, a Comissão comprometeu-se a trabalhar em três aspetos principais do terceiro Programa de Saúde, conforme indicado no seu relatório ao Parlamento Europeu e ao Conselho em maio de 2016<sup>31</sup>. Estas dotações destinam-se a:

- a) Intensificar os esforços de acompanhamento, comunicação e divulgação;
- b) Incentivar a participação de todos os Estados-Membros e dos outros países abrangidos, e trabalhar com todos os Estados-Membros, em particular aqueles que têm maiores necessidades em termos de saúde pública; e
- c) Desenvolver sinergias com as principais prioridades e outros programas da Comissão.

Estes pontos ainda são válidos e o programa continuará a trabalhar nestes domínios, em especial para a divulgação de resultados, que é um domínio em que o trabalho deve ser acelerado tanto quanto possível.

---

<sup>30</sup> [https://ec.europa.eu/health/health\\_structural\\_funds/used\\_for\\_health\\_en](https://ec.europa.eu/health/health_structural_funds/used_for_health_en)

<sup>31</sup> COM(2016) 243 final em [http://ec.europa.eu/health/programme/policy/2008-2013/evaluation\\_en](http://ec.europa.eu/health/programme/policy/2008-2013/evaluation_en)

Além disso, e tal como sugerido na avaliação intercalar, o programa deve continuar a centrar-se nas questões em que é possível obter um valor acrescentado da UE. Estes domínios enquadram-se sobretudo no âmbito dos objetivos de proteção contra as ameaças sanitárias transfronteiriças e do acesso a cuidados de saúde de melhor qualidade e mais seguros. Quanto às prioridades no âmbito do objetivo de promoção da saúde e prevenção de doenças, a Comissão encontra-se atualmente a trabalhar na definição de necessidades concretas dos Estados-Membros<sup>32</sup>, em que a integração das boas práticas nas políticas nacionais poderia proporcionar os resultados esperados e ter impacto no estado de saúde da população e na sustentabilidade dos sistemas de saúde.

As ligações aos ODS e à agenda política mais alargada da Comissão e da UE serão melhoradas, a fim de melhor definir prioridades de ação e aumentar o seu impacto. Esta abordagem poderá também aumentar a visibilidade do programa e reforçar o seu papel na cena internacional, apesar do seu modesto orçamento.

Os critérios de valor acrescentado da UE podem ser ainda mais simplificados para os potenciais candidatos, tornando-os mais fáceis de compreender através de exemplos concretos.

## **5. CONCLUSÃO**

A avaliação intercalar foi positiva e concluiu que a execução do programa está no bom caminho. Todas as prioridades temáticas continuam válidas e a maioria das ações obtém resultados úteis com elevado valor acrescentado da UE, em especial para a gestão de crises e para a segurança na Europa.

A consulta pública atraiu a atenção de uma vasta seleção de partes interessadas e proporcionou um forte apoio para a continuação da cooperação através do programa, especialmente em áreas como a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a saúde em linha.

---

<sup>32</sup> [http://ec.europa.eu/newsroom/sante/newsletter-specific-archive-issue.cfm?newsletter\\_service\\_id=327&newsletter\\_issue\\_id=2820&page=1&fullDate=Fri%2017%20Mar%202017&lang=default](http://ec.europa.eu/newsroom/sante/newsletter-specific-archive-issue.cfm?newsletter_service_id=327&newsletter_issue_id=2820&page=1&fullDate=Fri%2017%20Mar%202017&lang=default)