



COMISSÃO DAS COMUNIDADES EUROPEIAS

Bruxelas, 17.4.2008  
COM(2008) 198 final

**RELATÓRIO DA COMISSÃO AO PARLAMENTO EUROPEU E AO CONSELHO**

**Execução do Programa de Saúde Pública em 2006**

# RELATÓRIO DA COMISSÃO AO PARLAMENTO EUROPEU E AO CONSELHO

## Execução do Programa de Saúde Pública em 2006

(Texto relevante para efeitos do EEE)

### 1. INTRODUÇÃO

Nos termos do n.º 1 do artigo 12.º da Decisão n.º 1786/2002/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de Setembro de 2002, que aprova um programa de acção comunitária no domínio da saúde pública (2003-2008)<sup>1</sup>, a Comissão deve acompanhar regularmente a realização das acções do programa, em função dos objectivos. O presente relatório visa informar o Parlamento Europeu e o Conselho sobre a execução do programa de saúde pública em 2006. No sítio Europa, encontra-se disponível um relatório sobre os três primeiros anos do programa<sup>2</sup>.

### 2. LINHAS GERAIS DO ORÇAMENTO

O orçamento global do programa para 2003-2008 era de 354 milhões de euros. Na Decisão 2006/89/CE da Comissão, de 10 de Fevereiro de 2006, que aprova o plano de trabalho para 2006 para a execução do programa de acção comunitária no domínio da saúde pública (2003-2008), que inclui o programa de trabalho anual relativo às subvenções<sup>3</sup>, o orçamento para 2006 foi estimado em 55 817 661 euros. O orçamento operacional e o orçamento administrativo foram estimados em 53 863 521 euros e 1 954 140 euros, respectivamente. O montante indicativo para as subvenções era de 47 798 344 euros.

### 3. SUBVENÇÕES

#### 3.1. Convite à apresentação de candidaturas

Foi publicado no Jornal Oficial<sup>4</sup> e no sítio Web EUROPA<sup>5</sup>, em 14 de Fevereiro de 2006, um único convite à apresentação de candidaturas, abrangendo todas as actividades do plano de trabalho para 2006, com o prazo de 19 de Maio de 2006. Em 22 de Fevereiro, no Luxemburgo, realizou-se uma jornada de informação dirigida às partes envolvidas e aos profissionais de saúde pública interessados em apresentar propostas ao abrigo do programa de saúde pública.

O montante indicativo para o convite à apresentação de candidaturas elevava-se a 43 018 510 euros.

---

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

<sup>2</sup> [http://europa.eu.int/comm/health/ph\\_programme/keydo\\_programme\\_2003\\_2008\\_en.htm](http://europa.eu.int/comm/health/ph_programme/keydo_programme_2003_2008_en.htm)

<sup>3</sup> JO L 42 de 14.2.2006, p.29.

<sup>4</sup> JO C 37 de 14.2.2006, p.14.

<sup>5</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_programme/howtoapply/proposal\\_docs/call2006\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_programme/howtoapply/proposal_docs/call2006_en.pdf)

Foram apresentadas, no total, 281 candidaturas para as três vertentes (121 para Informações em matéria de saúde, 18 para Ameaças para a saúde e 142 para Determinantes da saúde). Durante a fase de análise e de selecção foram excluídas 33 candidaturas, na maioria dos casos porque as propostas estavam incompletas.

As restantes 248 propostas foram avaliadas pela agência de execução para a saúde pública (PHEA) e revistas por um comité de avaliação composto por representantes da Direcção-Geral da Saúde e da Defesa do Consumidor e da Direcção-Geral Investigação, do Eurostat e da PHEA.

A lista final de propostas recomendadas para financiamento, a lista de reservas consolidada e as propostas a rejeitar foram apresentadas a 28 avaliadores externos. Em consequência do processo de avaliação, foi elaborada uma lista de 67 projectos e uma lista de reserva de 41 projectos. Para obter informações mais pormenorizadas relativamente ao conteúdo das propostas, o número de propostas apresentadas por cada Estado-Membro, a variação nas taxas de êxito entre candidatos de diferentes países e o impacto da jornada de informação, juntamente com uma análise do processo de avaliação, consultar «Call for Proposals 2006 — Evaluation Summary», publicado no sítio Web da Agência de execução para a saúde pública<sup>6</sup>.

A Comissão procedeu a uma consulta interserviços para evitar a sobreposição ou duplicação dos projectos seleccionados para co-financiamento com os projectos em curso noutras direcções-gerais. Em Setembro de 2006, o comité do programa de acção comunitária no domínio da saúde pública (2003-2008) decidiu por unanimidade co-financiar as propostas seleccionadas (um total de 39 008 234 euros na lista principal).

Foi solicitado pela Comissão e aprovado pela autoridade orçamental em Dezembro de 2006 um aumento de rubrica orçamental 17 03 01 01 com o objectivo específico de financiar um número mais elevado de projectos ao abrigo do convite à apresentação de candidaturas de 2006 para o programa de saúde pública (2003-2008).

O comité acima mencionado emitiu um parecer favorável sobre a Decisão C(2007)3354 da Comissão, que altera a Decisão C(2006)6429 da Comissão relativa à atribuição de subvenções para projectos ao abrigo do programa «Saúde pública – 2006»<sup>7</sup> (para um montante global de 47 399 457 euros para o convite à apresentação de candidaturas de 2006), que foi adoptada em 13 de Julho de 2007. Todos os acordos de subvenção ao abrigo do convite à apresentação de candidaturas de 2006 foram assinados em 2007, num total de 87 projectos (nomeadamente, 32 projectos sobre Informações em matéria de saúde, 12 sobre Ameaças para a saúde e 43 sobre Determinantes da saúde).

### **3.2. Concursos**

Algumas acções foram lançadas com a abertura de concursos públicos ou utilizando contratos-quadro existentes. As mais significativas são as seguintes:

---

<sup>6</sup> [http://ec.europa.eu/phea/documents/Evaluation\\_summary\\_REPORT\\_170107.pdf](http://ec.europa.eu/phea/documents/Evaluation_summary_REPORT_170107.pdf)

<sup>7</sup> C(2007) 3354 de 13.7.2007.

- A realização de um inquérito Eurobarómetro sobre riscos para a saúde nos 25 Estados-Membros e em quatro países vizinhos que abrangeu a percepção e a informação sobre os quatro temas seguintes: potenciais riscos para a saúde ligados aos campos electromagnéticos, riscos relacionados com o álcool, riscos relacionados com o tabagismo e doação de órgãos.
- Continuação da manutenção e do desenvolvimento do portal de saúde pública, com vista a melhorar o acesso ao mesmo e a aumentar o número de línguas disponíveis em linha.
- A celebração de um acordo administrativo com o Centro Comum de Investigação (CCI) no sentido de prestar apoio e aconselhamento científicos na aplicação da Directiva 2001/37/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 5 de Junho de 2001, relativa à aproximação das disposições legislativas, regulamentares e administrativas dos Estados-Membros no que respeita ao fabrico, à apresentação e à venda de produtos do tabaco<sup>8</sup>. Este apoio ajudará a harmonizar o sistema de notificação dos ingredientes do tabaco, a promover a cooperação entre laboratórios de controlo do tabaco nos Estados-Membros e a fornecer aconselhamento científico ao processo de regulamentação.
- A redacção de um relatório sobre a situação em matéria de tratamento da toxicodependência e intercâmbio de boas práticas, ou seja, a qualidade dos serviços de tratamento na Europa, com uma tónica específica no desenvolvimento do saber-fazer no domínio do tratamento da toxicodependência e o intercâmbio de boas práticas. Incluiu igualmente a preparação de uma recomendação para criar «serviços de prevenção, de tratamento e de redução dos efeitos nocivos para os detidos, serviços de reintegração para os ex-detidos e métodos de controlo e análise do consumo de droga pelos detidos».
- A celebração de um contrato com a empresa Rand Europe para avaliar a adopção do indicador «anos de vida saudável».

### **3.3. Subvenções destinadas a organizações internacionais**

A cooperação com organizações internacionais foi aprofundada. Foram assinados sete acordos de subvenção directa com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e dois com a Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Económico (OCDE).

As subvenções directas com a OMS, que representam um co-financiamento total de 2 500 000 euros, visam os seguintes aspectos:

- reforçar a consultadoria política sobre o ambiente e a saúde na Europa,
- aplicar as recomendações existentes em matéria de prevenção de lesões e promoção da segurança,
- igualdade perante a saúde — desigualdades nos resultados dos sistemas de saúde e respectivos determinantes sociais na Europa,

---

<sup>8</sup> JO 194 de 18.7.2001, p. 26.

- apoiar a segurança sanitária e a planificação da preparação em países vizinhos da UE,
- aplicação coordenada do quadro da política em matéria de álcool na Europa,
- uma avaliação do grau de preparação do serviço médico de emergência em estruturas nacionais de gestão de crises nos Estados-Membros da UE.

Os acordos de subvenção directa com a OCDE, que representam um co-financiamento total de 800 000 euros, visam os seguintes aspectos:

- melhoria das contas de saúde,
- profissionais da saúde e migração internacional.

### **3.4. Subdelegação conferida ao Eurostat**

Em conformidade com ponto 1.4.7 do Plano de Trabalho 2006<sup>9</sup>, foi fixado um orçamento de 500 000 euros para subdelegação ao Eurostat. Ao abrigo do referido ponto, o Eurostat lançou dois convites à apresentação de propostas para apoiar as autoridades estatísticas nacionais:

- para a execução no período de 2006 a 2008 dos módulos-padrão do inquérito europeu sobre a saúde;
- para a execução e expansão do sistema de contas da saúde na UE (em cooperação com a OCDE e a OMS).

No que se refere ao primeiro convite, foram subdelegados e utilizados 132 246,90 euros em cinco acordos de subvenção com os Estados-Membros no projecto «aplicação dos módulos-padrão sobre determinantes de saúde, cuidados de saúde e variáveis de base para o inquérito europeu por entrevista relativo à saúde (EHIS)».

Para o segundo, foram subdelegados e utilizados 105 528,81 em cinco acordos de subvenção com os Estados-Membros e em dois acordos com países da EFTA.

Por outras palavras, foram utilizados 47,56% do total do orçamento subdelegado estimado em 10 acordos de subvenção com Estados-Membros e em dois acordos com países da EFTA.

## **4. APOIO ESTRUTURAL**

### **4.1. Agência de Execução do Programa de Saúde Pública**

A agência de execução do programa de saúde pública (PHEA) prestou a assistência técnica, científica e administrativa necessária para executar o convite à apresentação de candidaturas de 2006. A agência, criada em 2005<sup>10</sup>, tornou-se operacional em 2006. Organizou o convite à apresentação de candidaturas de 2006, coordenou a

---

<sup>9</sup> JO L 42 de 14.2.2006, p.29.

<sup>10</sup> C(2004)4839 de 15.12.2004, JO L 369 de 16.12.2004, p. 73.

avaliação dos projectos apresentados e negociou e assinou os contratos de co-financiamento.

## 5. PROGRAMA NO DOMÍNIO DA SAÚDE PÚBLICA 2003-2008: AVALIAÇÃO INTERCALAR

A decisão relativa ao programa de saúde pública de 2002 previa que se procedesse a uma avaliação externa da execução e dos resultados dos primeiros três anos do programa, até ao final do quarto ano. O relatório inicial foi finalizado em Março de 2006 e publicado no sítio Web Europa<sup>11</sup>. O relatório final (avaliação intercalar) foi publicado em 2007 e está disponível no sítio Web Europa<sup>12</sup>.

## 6. ACTIVIDADES PRINCIPAIS EM 2006

### 6.1. Informações em matéria de saúde

No âmbito da vertente «Sistema de informação e conhecimentos em matéria de saúde» do programa de saúde pública da UE, foi publicado, em Junho, um relatório intitulado «**Alcohol in Europe: A public health perspective**»<sup>13</sup> (Alcoolismo na Europa: uma perspectiva de saúde pública).

A primeira **Conferência Europeia sobre Prevenção de Lesões e Promoção da Segurança**<sup>14</sup> foi realizada em Viena, em Junho. Foi organizada pela Presidência Austríaca com o apoio da Comissão Europeia. Também em Junho, a Comissão adoptou uma comunicação relativa a acções em prol de uma Europa mais segura<sup>15</sup>.

Durante o ano, foram realizados e publicados seis **estudos Eurobarómetro** sobre diferentes assuntos (erros médicos, prevenção da SIDA, alimentação e saúde, atitudes relativamente ao tabaco, saúde mental e prevenção das doenças) com o objectivo de preencher lacunas de informação nestas áreas.

Em Maio, sob a Presidência Austríaca, realizou-se uma **conferência de alto nível sobre saúde em linha**<sup>16</sup>, no âmbito do seguimento à comunicação da Comissão sobre saúde em linha. Em Maio, lançou-se outro projecto importante: o **portal de saúde pública da União Europeia**<sup>17</sup> que proporciona um ponto de acesso único à informação relacionada com a saúde a nível europeu, nacional e regional.

O projecto «Europe for health and wealth» (A Europa pela saúde e pela riqueza)<sup>18</sup> foi financiado durante a Presidência Finlandesa no âmbito do tema **saúde em todas as políticas**. O projecto visava influenciar as determinantes da saúde no âmbito de outras políticas nacionais e comunitárias e recolher as melhores práticas, a fim de incentivar outros sectores a apostar na saúde e na redução das desigualdades neste

---

<sup>11</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_programme/documents/evaluation/inter\\_evaluation\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_programme/documents/evaluation/inter_evaluation_en.pdf)  
<sup>12</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_programme/documents/evaluation/PHP\\_evaluation\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_programme/documents/evaluation/PHP_evaluation_en.pdf)  
<sup>13</sup> [http://ec.europa.eu/health-eu/news\\_alcoholineurope\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health-eu/news_alcoholineurope_en.htm)  
<sup>14</sup> [http://www.eurosafe.eu.com/csi/eurosafe.nsf/html/homepage/\\$file/index.htm](http://www.eurosafe.eu.com/csi/eurosafe.nsf/html/homepage/$file/index.htm)  
<sup>15</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/environment/IPP/documents/com\\_328\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/environment/IPP/documents/com_328_en.pdf)  
<sup>16</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/2005/action1/action1\\_2005\\_3\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2005/action1/action1_2005_3_en.htm)  
<sup>17</sup> <http://health.europa.eu>  
<sup>18</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/2005/action1/action1\\_2005\\_full\\_en.htm#21](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2005/action1/action1_2005_full_en.htm#21)

domínio. No âmbito do projecto, a presidência organizou, em Setembro, uma conferência ministerial de alto nível sobre este tema e produziu uma publicação, intitulada *Saúde em todas as políticas: perspectivas e potenciais*, em cooperação com os países participantes e o observatório europeu da OMS.

O projecto PERISTAT realizou um congresso «Better statistics for **Better Health for pregnant women and their babies**»<sup>19</sup> (melhores estatísticas para melhorar a saúde perinatal), co-financiado pelo programa de saúde pública, no Porto (Portugal) em 2 e 3 de Junho. O congresso incluiu sessões sobre estratégias para uma maior utilização de informações sobre saúde perinatal, sistemas de informação e indicadores de saúde perinatal, análise de dados de fontes habituais para avaliar práticas e resultados e avaliação das desigualdades geográficas e sociais. Mais de 110 profissionais de saúde, vindos de 26 países europeus, da Austrália e dos Estados Unidos, participaram no congresso.

Em Junho de 2006, o grupo de trabalho sobre doenças raras, financiado pelo programa de saúde pública, apresentou o relatório *Contributo para a formulação de políticas: colaboração europeia em matéria de serviços de saúde e cuidados médicos no domínio das doenças raras*<sup>20</sup> ao grupo de alto nível sobre de serviços de saúde e de cuidados médicos, com informações actualizadas sobre as redes de referência na Europa.

A **conferência europeia de consenso sobre imunodeficiências primárias**<sup>21</sup>, co-financiada pelo programa de saúde pública, teve lugar em Frankfurt-am-Main em 19 e 20 de Junho. Reuniram-se mais de 100 especialistas em imunologia clínica, cuidados de imunodeficiências primárias, saúde pública e genética dos ministérios da saúde e agências da UE, centros académicos, laboratórios de saúde pública, indústria, organizações profissionais e grupos de pacientes, para identificar e desenvolver estratégias de saúde pública no domínio das imunodeficiências primárias.

## 6.2. Ameaças para a saúde

O início do ano foi marcado por quatro casos mortais de **gripe aviária** em seres humanos na Turquia. A Comissão, o Centro Europeu de Prevenção e de Controlo das Doenças (CEPCD) e a OMS reagiram rapidamente e todos os mecanismos de resposta previamente implantados foram activados, tendo sido enviada, inclusivamente, uma equipa de campo conjunta para prestar assistência às autoridades turcas. Foi implantado um novo portal Web (HEDIS) para informar os decisores nos Estados-Membros, tendo desempenhado um papel inovador na preparação para as crises a nível da UE. O grau de preparação nacional dos Estados-Membros foi avaliado por equipas do CEPCD e por peritos da Comissão. Uma outra conferência conjunta OMS/Comissão/CEPCD sobre preparação foi realizada em Uppsala, em Maio, e a DG Saúde e Defesa do Consumidor contribuiu para o êxito da conferência de Pequim (onde foram prometidos quase 2 mil milhões de dólares para a luta global contra a gripe aviária e uma eventual pandemia) e das conferências que se lhe seguiram em Viena e Bamako.

---

<sup>19</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_information/documents/ev\\_20060602\\_prog\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_information/documents/ev_20060602_prog_en.pdf)

<sup>20</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_threats/non\\_com/rare\\_8\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_threats/non_com/rare_8_en.htm)

<sup>21</sup> [http://www.epidconference.com/Publications\\_Consensus.aspx](http://www.epidconference.com/Publications_Consensus.aspx)

A DG Saúde e Defesa do Consumidor coordenou as medidas para **controlar uma série de incidentes relacionados com doenças** notificados pelo sistema de alerta rápido e resposta da UE (SARR), previsto na Decisão n.º 2119/98/CE<sup>22</sup>. Os mais importantes foram os casos de gripe aviária na Turquia, o surto do vírus Chikungunya na zona do Oceano Índico, diversos surtos de infeções Norovirus em navios de cruzeiro, um caso de febre Lassa importado da África para a Europa e diversos casos de doença do legionário diagnosticados em cidadãos comunitários após uma estada num hotel na Tailândia. Em estreita colaboração com o CEPCD, a DG Saúde e Defesa do Consumidor preparou uma revisão para 2007 das definições de casos na UE e a transferência para o CEPCD do funcionamento do sistema SARR e dos projectos do programa de saúde pública sobre vigilância das doenças transmissíveis.

**Ameaças químicas e radionucleares.** A Comissão adoptou uma comunicação sobre o prolongamento do mandato do Comité de Segurança da Saúde (CSS), que se ocupa dos casos de libertação deliberada de agentes biológicos, químicos e radionucleares destinados a causar danos. O Comité também coordena a planificação da preparação contra a gripe. A necessidade de continuar o trabalho deste comité foi sublinhada pela continuação da propagação da gripe aviária e pela utilização criminosa de polónio 210 no Reino Unido, que provocou também a contaminação de vários aviões comerciais, expondo um número muito elevado de cidadãos comunitários a um perigo radiológico potencial. A capacidade para reagir a tais acontecimentos foi aumentada pelo novo sistema RAS-BICHAT, com base na Web, e pelo desenvolvimento do sistema RAS-CHEM, que são utilizados para a notificação rápida de ataques e incidentes que envolvem agentes biológicos, químicos e radionucleares.

**Preparação genérica em caso de ameaças para a saúde.** A fim de melhorar o grau de preparação genérica da Comissão e dos Estados-Membros, foram tomadas várias medidas para aplicar os ensinamentos extraídos dos dois exercícios de simulação organizados em 2005. Entre outras melhorias, a DG Saúde e Defesa do Consumidor criou uma equipa de crise alargada que disponibiliza todos os recursos apropriados de que a DG dispõe para a gestão de uma grande crise. O trabalho da equipa foi apoiado pela criação de novos núcleos de crise no Luxemburgo e em Bruxelas. A capacidade dos Estados-Membros de utilizar os sistemas rápidos de alerta e informação disponíveis foi melhorada com a realização de sessões de formação especiais oferecidas pela DG.

### 6.3. Determinantes da saúde

No seguimento da «Comunicação sobre a luta contra o **VIH/SIDA** na União Europeia e nos países vizinhos (2006-2009)»<sup>23</sup>, foi criada uma mesa redonda de alto nível sobre a promoção da prática de sexo seguro entre os jovens. A sua primeira realização foi a campanha de anúncios de televisão «SIDA – Lembra-se dela? – Noite VIH/SIDA», em Novembro. A cooperação e a consulta com os

---

<sup>22</sup> Decisão n.º 2119/98/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 24 de Setembro de 1998, que institui uma rede de vigilância epidemiológica e de controlo das doenças transmissíveis na Comunidade (JO L 268 de 3.10.1998, p. 1-7).

<sup>23</sup> <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2005:0654:FIN:EN:PDF>



Estados-Membros e as partes interessadas continuam, nomeadamente através do grupo de reflexão sobre VIH/SIDA e do Fórum da Sociedade Civil sobre VIH/SIDA.

No seguimento de um amplo processo de consulta, a Comissão adoptou, em Outubro, a comunicação «Estratégia comunitária para apoiar os Estados-Membros na minimização dos efeitos nocivos do **álcool**»<sup>24</sup>. Foram identificadas cinco áreas prioritárias que são relevantes em todos os Estados-Membros e onde a acção comunitária pode acrescentar valor às políticas nacionais: «Proteger jovens, crianças e crianças por nascer»; «Reduzir o número de feridos e de mortos devidos a acidentes rodoviários provocados pelo álcool»; «Prevenir os efeitos nocivos do álcool nos adultos e reduzir as repercussões negativas no local de trabalho»; «Informar, educar e sensibilizar para as consequências dos padrões nocivos e perigosos de consumo de álcool, bem como para os padrões aceitáveis» e «Desenvolver uma base de dados comum a nível da UE e mantê-la actualizada». As conclusões do Conselho, que foram adoptadas em Novembro de 2006, acolheram favoravelmente a comunicação da Comissão e aprovaram as acções nela estabelecidas.

Em Setembro, a Comissão publicou os resultados da consulta pública sobre o Livro Verde «Promoção de regimes alimentares saudáveis e da actividade física: uma dimensão europeia para a prevenção do excesso de peso, da obesidade e das doenças crónicas»<sup>25</sup>. A Comissão continuou as consultas às partes interessadas e a avaliação do impacto do Livro Branco sobre **nutrição e actividade física**<sup>26</sup>. A Plataforma de Acção Europeia em matéria de Regimes Alimentares, Actividade Física e Saúde apresentou e começou a aplicar 177 compromissos relativos a medidas a tomar para parar e inverter as actuais tendências para a obesidade. Realizaram-se em Maio intercâmbios entre os membros da plataforma e intervenientes semelhantes nos Estados Unidos sobre as parcerias entre o sector público e o sector privado.

Continuou-se a campanha antitabagista da UE para 2005-2008, «HELP: Por uma vida sem tabaco», dirigida sobretudo aos adolescentes (dos 15 aos 18 anos) e aos jovens adultos (dos 18 aos 30 anos). A campanha abordou os três temas principais da **luta anti-tabaco** (a prevenção, o deixar de fumar e os perigos do tabagismo passivo) através de vários meios de comunicação, incluindo a televisão, a Internet, a imprensa e a organização de eventos de relações públicas. A campanha de medição de CO, lançada em Março, permitiu realizar mais de 90 000 testes, tendo sido organizadas mais de 250 acções em toda a UE. Por fim, o manifesto europeu dos jovens contra o tabaco<sup>27</sup>, redigido pelos próprios jovens com base em 25 consultas nacionais, foi preparado para difusão.

Foi organizada uma vasta consulta pública<sup>28</sup> sobre o Livro Verde de Outubro de 2005 «Melhorar a saúde mental da população – Rumo a uma estratégia de saúde mental para a União Europeia»<sup>29</sup>. A consulta confirmou um grande apoio por parte do

---

<sup>24</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/alcohol/documents/alcohol\\_com\\_625\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_com_625_en.pdf)

<sup>25</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/nutrition/documents/nutrition\\_gp\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_gp_en.pdf)

<sup>26</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/nutrition/documents/nutrition\\_wp\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_wp_en.pdf)

<sup>27</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/Tobacco/help/manifesto\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/help/manifesto_en.htm)

<sup>28</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/mental/green\\_paper/consultation\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/consultation_en.htm)

<sup>29</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/mental/green\\_paper/mental\\_gp\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_en.pdf)

público em geral pelo desenvolvimento de uma estratégia de **saúde mental** a nível da UE.

A Comissão cooperou com os Estados-Membros e com organizações internacionais, sobretudo com a OMS e a respectiva comissão sobre as determinantes sociais da saúde, a fim de promover a sensibilização e o apoio político para a tomada de medidas na área das **determinantes sociais e desigualdades em matéria de saúde**. O grupo de peritos da UE sobre as determinantes sociais e desigualdades em matéria de saúde iniciou um estudo sobre as implicações macroeconómicas destas desigualdades e proporcionou um mecanismo de intercâmbio de boas práticas relativamente às estratégias tomadas a nível nacional. As conclusões do Conselho sobre a «saúde em todas as políticas» foram adoptadas sob a Presidência Finlandesa, que sublinhou a importância de abordar as determinantes sociais da saúde através da tomada de medidas em vários sectores. No documento de reflexão sobre uma nova estratégia em matéria de saúde intitulado «A saúde na Europa: uma abordagem estratégica», a Comissão propôs que um dos elementos centrais da nova estratégia consistisse em medidas que contribuam para reduzir as desigualdades em matéria de saúde tanto a nível nacional como entre os vários países.

Um relatório sobre a aplicação da Recomendação do Conselho de 18 de Junho de 2003 relativa à prevenção e redução dos efeitos nocivos da toxicodependência para a saúde<sup>30</sup> foi redigido em 2006 e enviado ao Conselho e Parlamento em 2007. Começaram os preparativos com vista à elaboração de um relatório sobre o tratamento da **toxicodependência** e de uma proposta de recomendação do Conselho sobre o consumo de drogas nas prisões, conforme previsto no plano de acção europeu em matéria de luta contra a droga, que deverão estar terminados, respectivamente, em 2007 e 2008.

Foram adoptadas várias medidas ao abrigo do plano de acção da UE «Ambiente e saúde» 2004-2010. Um grupo de trabalho de peritos para a **qualidade do ar em recintos fechados** foi criado em Outubro de 2006 com o mandato de proporcionar um fórum para o intercâmbio de melhores práticas e informação, aconselhar a Comissão sobre programas da UE e sobre políticas relacionadas com a qualidade do ar em recintos fechados, bem como sobre acções com vista a reduzir a emissão/concentração de poluentes relevantes.

#### 6.4. Avaliação dos riscos

Os comités científicos que dizem respeito ao programa de saúde pública (2003-2008) foram financiados em conformidade com o ponto 1.4.6 do plano de trabalho para 2006<sup>31</sup>.

Em 2006, os três comités científicos<sup>32</sup>, a saber, o «Comité Científico dos Produtos de Consumo (CCPC)», o «Comité Científico dos Riscos para a Saúde e o Ambiente (CCRSA)» e o «Comité Científico dos Riscos para a Saúde Emergentes e Recentemente Identificados (CCRSERI)», adoptaram uma vasta gama de pareceres que abrangem questões como certas tintas para o cabelo (no contexto da apreciação

---

<sup>30</sup> [http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/en/com/2007/com2007\\_0199en01.pdf](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/en/com/2007/com2007_0199en01.pdf)

<sup>31</sup> JO L 42 de 14.2.2006, p. 29.

<sup>32</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_risk/committees/committees\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/committees_en.htm)

de possíveis riscos de cancro), a segurança dos solários, as substâncias existentes ao abrigo de Regulamento (CEE) n.º 793/93, outras substâncias como os compostos organoestânicos, os efeitos possíveis de substâncias libertadas por desodorizantes de interiores, o efeito dos campos electromagnéticos na saúde humana e na adequação das metodologias existentes para avaliar os riscos dos nanomateriais.

A fim de ter em consideração novos dados científicos sobre os **campos electromagnéticos**, pediu-se ao Comité Científico dos Riscos para a Saúde Emergentes e Recentemente Identificados<sup>33</sup> (CCRSERI) que realizasse uma revisão aprofundada do parecer do Comité Científico da Toxicidade, Ecotoxicidade e do Ambiente (SCTEE), emitido em Outubro de 2001, sobre os possíveis efeitos para a saúde dos campos electromagnéticos, dos campos de frequência rádio e da radiação por microondas. O parecer do CCRSERI foi submetido a consulta pública entre Setembro e Novembro, devendo uma versão final ser publicada no primeiro trimestre de 2007.

À luz dos resultados de uma consulta lançada em Outubro de 2005 sobre métodos de avaliação dos riscos dos produtos das **nanotecnologias**, o CCRSERI adoptou, em Março, um parecer sobre a adequação das metodologias existentes para avaliar os riscos potenciais dos nanomateriais. O parecer do CCRSERI concluiu que seriam necessárias algumas mudanças nos actuais métodos de ensaio e monitorização para reflectir as propriedades únicas dos produtos da nanotecnologia e destacou a necessidade de abordar a avaliação dos riscos caso a caso. Identificou igualmente lacunas no conhecimento, especialmente no que se refere à exposição humana, aos efeitos para a saúde e aos impactos ambientais.

A cooperação entre os comités e painéis científicos da Direcção-Geral da Saúde e da Defesa do Consumidor, a Direcção-Geral do Emprego, Assuntos Sociais e Igualdade de Oportunidades, a Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos, o Centro Europeu de Controlo de Doenças, a Agência Europeia dos Medicamentos e a Agência Europeia do Ambiente foi confirmada na segunda reunião realizada, bem como reiterado o interesse comum em colaborarem no âmbito de um quadro comum para a avaliação dos riscos.

---

<sup>33</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_risk/committees/04\\_scenihhr/04\\_scenihhr\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scenihhr/04_scenihhr_en.htm)