

Edição em língua
portuguesa

Legislação

Índice

I *Actos cuja publicação é uma condição da sua aplicabilidade*

- ★ Decisão n.º 645/96/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 29 de Março de 1996, que adopta um programa de acção comunitária de promoção, informação, educação e formação em matéria de saúde no âmbito da acção no domínio da saúde pública (1996-2000) 1
- ★ Decisão n.º 646/96/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 29 de Março de 1996, que adopta um plano de acção de luta contra o cancro, no âmbito da acção no domínio da saúde pública (1996-2000) 9
- ★ Decisão n.º 647/96/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 29 de Março de 1996, que estabelece um programa de acção comunitária relativo à prevenção da sida e de outras doenças transmissíveis no âmbito da acção no domínio da saúde pública (1996-2000) 16

I

(Actos cuja publicação é uma condição da sua aplicabilidade)

DECISÃO Nº 645/96/CE DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO

de 29 de Março de 1996

que adopta um programa de acção comunitária de promoção, informação, educação e formação em matéria de saúde no âmbito da acção no domínio da saúde pública (1996-2000)

O PARLAMENTO EUROPEU E O CONSELHO DA UNIÃO EUROPEIA,

Tendo em conta o Tratado que institui a Comunidade Europeia e, nomeadamente, o artigo 129º,

Tendo em conta a proposta da Comissão⁽¹⁾,

Tendo em conta o parecer do Comité Económico e Social⁽²⁾,

Tendo em conta o parecer do Comité das Regiões⁽³⁾,

Deliberando segundo o procedimento previsto no artigo 189ºB do Tratado⁽⁴⁾ e tendo em conta o projecto comum aprovado pelo Comité de conciliação em 31 de Janeiro de 1996,

- (1) Considerando que, nos termos da alínea o) do artigo 3º do Tratado, a acção da Comunidade inclui, nomeadamente, uma contribuição para a realização de um elevado nível de protecção da saúde; que o artigo 129º do Tratado prevê expressamente uma competência comunitária neste domínio, incentivando a cooperação entre os Estados-membros e, se necessário, apoiando a sua acção;
- (2) Considerando que as acções a realizar devem ser empreendidas no âmbito da acção no domínio da saúde pública definida pela Comissão e tomar em

consideração, de acordo com o desejo do Conselho, manifestado na sua Resolução de 27 de Maio de 1993⁽⁵⁾, outras acções empreendidas pela Comunidade no domínio da saúde pública ou com impacte nela;

- (3) Considerando que, na sua Resolução de 2 de Junho de 1994⁽⁶⁾, o Conselho, em resposta à comunicação da Comissão, de 24 de Novembro de 1993, sobre o programa de acção comunitária no domínio da saúde pública, coloca a promoção da saúde e a educação e a formação para a saúde entre as prioridades da acção comunitária para as quais a Comissão é convidada a apresentar propostas de acções;
- (4) Considerando que, na sua Resolução de 23 de Novembro de 1988 relativa à educação para a saúde nas escolas⁽⁷⁾, o Conselho e os Ministros da Educação reunidos no seio do Conselho salientaram que certos hábitos alimentares, a utilização não controlada de certas substâncias químicas e medicamentos, a utilização de drogas, o tabagismo e a poluição do ambiente exercem uma influência nociva na saúde, não esquecendo igualmente os problemas de segurança e de prevenção de acidentes;
- (5) Considerando que, na sua Resolução de 3 de Dezembro de 1990 relativa a uma acção comunitária sobre a alimentação e a saúde⁽⁸⁾, o Conselho e os representantes dos governos dos Estados-membros reunidos no seio do Conselho salientaram que a promoção de bons hábitos em matéria de nutrição é indispensável para permitir aos cidadãos efectuarem as opções necessárias que lhes garantam uma alimentação adequada e adaptada às necessidades de cada um;

⁽¹⁾ JO nº C 252 de 9. 9. 1994, p. 3 e JO nº C 135 de 2. 6. 1995, p. 2.

⁽²⁾ JO nº C 102 de 24. 4. 1995, p. 15.

⁽³⁾ JO nº C 210 de 14. 8. 1995, p. 81.

⁽⁴⁾ Parecer do Parlamento Europeu de 15 de Março de 1995 (JO nº C 89 de 10. 4. 1995, p. 72), posição comum do Conselho de 2 de Junho de 1995 (JO nº C 216 de 21. 8. 1995, p. 21) e decisão do Parlamento Europeu de 25 de Outubro de 1995 (JO nº C 308 de 20. 11. 1995). Decisão do Parlamento Europeu de 15 de Fevereiro de 1996 (JO nº C 65 de 4. 3. 1996) e decisão do Conselho de 16 de Fevereiro de 1996.

⁽⁵⁾ JO nº C 174 de 25. 6. 1993, p. 1.

⁽⁶⁾ JO nº C 165 de 17. 6. 1994, p. 1.

⁽⁷⁾ JO nº C 3 de 5. 1. 1989, p. 1.

⁽⁸⁾ JO nº C 329 de 31. 12. 1990, p. 1.

- (6) Considerando que, nas suas conclusões de 13 de Novembro de 1992⁽¹⁾ em resposta à comunicação da Comissão ao Conselho de 11 de Maio de 1992 sobre a educação para a saúde nas escolas, o Conselho e os ministros da Saúde dos Estados-membros reunidos no seio do Conselho definiram a escola como uma instância de importância vital para inculcar nos jovens, de forma sistemática, uma forma de viver saudável que permita reduzir as doenças e os acidentes; que existem outros meios, tais como as colectividades locais, os lares, os locais de trabalho ou os hospitais, em que a educação para a saúde desempenha igualmente um papel capital; que convidaram a Comissão a reforçar a cooperação entre os Estados-membros para pôr em prática acções eficazes de educação para a saúde nos diversos meios;
- (7) Considerando que, na sua Resolução de 19 de Novembro de 1993 sobre a política de saúde pública após Maastricht⁽²⁾, o Parlamento Europeu formulou uma série de propostas de acções comunitárias no domínio da prevenção dos acidentes e das doenças cardio-vasculares que não são ainda abrangidas por programas comunitários;
- (8) Considerando que, na sua Resolução de 2 de Junho de 1994 relativa às doenças cardio-vasculares⁽³⁾, o Conselho convidou a Comissão a analisar as acções de promoção relativas à sua prevenção e à prossecução do estudo dos factores de risco destas doenças;
- (9) Considerando que os resultados da abordagem integrada adoptada no projecto conjunto da Organização Mundial de Saúde, do Conselho da Europa e da Comunidade Europeia intitulado «rede europeia de escolas promotoras da saúde» são encorajadores, na perspectiva das diversas formas de pôr em prática a promoção da saúde em determinados meios;
- (10) Considerando que se reconhece que as condições socioeconómicas, tais como a urbanização, a habitação, o desemprego e a exclusão social, devem ser tomadas em consideração na promoção da saúde, em especial no que se refere às pessoas que vivem em regiões desfavorecidas;
- (11) Considerando que a educação e a informação em matéria de saúde são expressamente mencionadas nas disposições do Tratado relativas à saúde pública e que constituem uma prioridade da acção comunitária no domínio da saúde pública;
- (12) Considerando que uma acção comunitária destinada a apoiar a promoção da saúde permite realizar melhor os objectivos previstos, em virtude das dimensões e dos efeitos dessa acção;
- (13) Considerando que se deveria reforçar a cooperação com os organismos internacionais competentes e os países terceiros;
- (14) Considerando que é conveniente lançar um programa plurianual que defina claramente os objectivos da acção comunitária e seleccionar acções prioritárias, bem como mecanismos adequados de avaliação, a fim de promover a saúde de todos os cidadãos da Comunidade;
- (15) Considerando que o presente programa deve contribuir para a sensibilização para as determinantes da saúde e os factores de risco e fomentar o desenvolvimento de uma abordagem integrada de promoção da saúde;
- (16) Considerando que, do ponto de vista operacional, é importante salvaguardar e desenvolver as actividades já iniciadas tanto no que se refere à criação de redes comunitárias de organizações não governamentais como à mobilização dos agentes da promoção e da educação no domínio da saúde;
- (17) Considerando que o presente programa deverá ter em conta as diversas acções, passadas ou em curso, executadas nos Estados-membros, quer pelas autoridades competentes quer por outros intervenientes no domínio da política da saúde;
- (18) Considerando, no entanto, que convém evitar a eventual duplicação de esforços através da promoção do intercâmbio de experiências e do desenvolvimento comum de módulos de base em matéria de informação do grande público, da educação no domínio da saúde e da formação de profissionais de saúde;
- (19) Considerando que os objectivos do presente programa e das acções destinadas a realizá-lo, fazem parte dos requisitos em matéria de protecção da saúde a que se refere o terceiro parágrafo do nº 1 do artigo 129º do Tratado e são, nessa medida, uma componente das demais políticas da Comunidade;
- (20) Considerando que é importante que a Comissão assegure a execução do presente programa em estreita cooperação com os Estados-membros; que, para isso, é conveniente prever um procedimento que garanta que os Estados-membros estão plenamente implicados nessa execução;
- (21) Considerando que, em 20 de Dezembro de 1994, se concluiu um «modus vivendi» entre o Parlamento Europeu, o Conselho e a Comissão em matéria de medidas de execução dos actos adoptados pelo

(1) JO nº C 326 de 11. 12. 1992, p. 2.

(2) JO nº C 329 de 6. 12. 1993, p. 375.

(3) JO nº C 165 de 17. 6. 1994, p. 3.

procedimento previsto no artigo 189ºB do Tratado;

- (22) Considerando que a presente decisão estabelece, para a totalidade do período de vigência do presente programa, um enquadramento financeiro que constitui uma referência privilegiada, na acepção do ponto 1 da Declaração do Parlamento Europeu, do Conselho e da Comissão de 6 de Março de 1995, para a autoridade orçamental no âmbito do processo orçamental anual;
- (23) Considerando que o presente programa deverá ter uma duração de cinco anos, de forma a permitir a realização de acções com uma duração que permita atingir todos os objectivos fixados;
- (24) Considerando que, a fim de intensificar o valor e o impacto do presente programa, importa proceder à avaliação contínua das acções empreendidas, nomeadamente no que respeita à sua eficácia e à realização dos objectivos, tanto a nível nacional como comunitário, e proceder, se necessário, às adaptações necessárias;
- (25) Considerando que as medidas relativas à educação sexual em geral e, especialmente, as que se destinam a favorecer uma melhor integração desta educação nas escolas, são da competência das autoridades dos Estados-membros, dentro do respeito das suas estruturas, nomeadamente escolares,

DECIDEM:

Artigo 1º

Adopção do programa

1. É adoptado um programa de acção comunitária de promoção, informação, educação e formação para a saúde, a seguir designado por «presente programa», para o período compreendido entre 1 de Janeiro de 1996 e 31 de Dezembro de 2000, no âmbito da acção no domínio da saúde pública.
2. O presente programa tem por objectivo contribuir para garantir um elevado nível de protecção da saúde e inclui acções que se destinam a:
 - promover a abordagem «promoção da saúde» nas políticas de saúde dos Estados-membros, mediante o apoio a diferentes acções de cooperação (intercâmbios de experiências, projectos-piloto, redes, etc.),
 - encorajar a adopção de estilos de vida e de comportamentos propícios à saúde,
 - favorecer o conhecimento dos factores de risco ou dos aspectos que favorecem a saúde,

— favorecer abordagens intersectoriais e multidisciplinares de promoção da saúde que tomem em conta as condições socioeconómicas e do ambiente físico necessárias à saúde do indivíduo e da colectividade, em especial para os grupos desfavorecidos.

3. As acções a desenvolver no âmbito do presente programa, bem como os seus objectivos específicos, figuram no anexo, nas seguintes rubricas:

- A. Estratégias e estruturas de promoção da saúde
- B. Medidas específicas de prevenção e de promoção da saúde
- C. Informação sobre a saúde
- D. Educação para a saúde
- E. Formação profissional nos domínios da saúde pública e da promoção da saúde

Artigo 2º

Execução

1. A Comissão, em estreita cooperação com os Estados-membros, assegurará a execução das acções enumeradas no anexo, nos termos do artigo 5º.
2. A Comissão cooperará com as instituições e organizações que desenvolvem actividades no domínio da promoção, da informação, da educação e da formação em matéria de saúde.

Artigo 3º

Orçamento

1. O enquadramento financeiro para a execução do presente programa será de 35 milhões de ecus para o período referido no artigo 1º.
2. As dotações anuais serão autorizadas pela autoridade orçamental, dentro dos limites das perspectivas financeiras.

Artigo 4º

Coerência e complementaridade

A Comissão assegurará a coerência e a complementaridade entre as acções a empreender ao abrigo do presente programa e os restantes programas e iniciativas pertinentes da Comunidade, no domínio da saúde pública, ou que

se inscrevam nos domínios, nomeadamente, da educação e da formação profissional (programas *Socrates* e *Leonardo da Vinci*), e da investigação (*Biomed II*), bem como da saúde e segurança no trabalho.

Artigo 5.º

Comité

1. A Comissão será assistida por um comité composto por dois representantes designados por cada Estado-membro e presidido pelo representante da Comissão.
2. O representante da Comissão submeterá à apreciação do comité os projectos das medidas a tomar no que respeita:
 - a) Ao regulamento interno do comité;
 - b) Ao programa de trabalho anual que definirá as prioridades de acção;
 - c) Às formas, critérios e procedimentos a adoptar para seleccionar e financiar projectos no âmbito do presente programa, incluindo os que envolvam a cooperação com organizações internacionais competentes no domínio da saúde pública e a participação dos países mencionados no n.º 2 do artigo 6.º;
 - d) Ao processo de avaliação;
 - e) Às formas de divulgação e transferência dos resultados;
 - f) Às formas de cooperação com as instituições e organizações referidas no n.º 2 do artigo 2.º

O comité emitirá o seu parecer sobre os projectos de medidas acima referidos num prazo que o presidente pode fixar em função da urgência da questão. O parecer será emitido pela maioria prevista no n.º 2 do artigo 148.º do Tratado para a adopção das decisões que o Conselho é chamado a tomar sob proposta da Comissão. Nas votações no comité, os votos dos representantes dos Estados-membros serão sujeitos à ponderação definida no referido artigo. O presidente não participa na votação.

A Comissão adoptará medidas que são imediatamente aplicáveis. Todavia, se não forem conformes com o parecer do comité, essas medidas serão imediatamente comunicadas pela Comissão ao Conselho. Nesse caso:

- a Comissão diferirá a aplicação das medidas que aprovou por um prazo de dois meses a contar da data da comunicação,

- o Conselho, deliberando por maioria qualificada, pode tomar uma decisão diferente no prazo previsto no primeiro travessão.

3. A Comissão pode também consultar o comité sobre qualquer outra questão relativa à aplicação do presente programa.

O representante da Comissão submeterá à apreciação do comité um projecto das medidas a tomar. O comité emitirá o seu parecer sobre esse projecto num prazo que o presidente pode fixar em função da urgência da questão, se necessário procedendo a uma votação.

Este parecer deve ser exarado em acta; além disso, cada Estado-membro tem o direito de solicitar que a sua posição conste da acta.

A Comissão tomará na melhor conta o parecer do comité e informá-lo-á do modo como esse parecer foi tomado em consideração.

4. O representante da Comissão deverá manter o comité regularmente informado:

- das contribuições financeiras concedidas no âmbito do presente programa (montante, duração, repartição e beneficiários),
- das propostas da Comissão ou das iniciativas comunitárias e da aplicação de programas noutras áreas da política comunitária que estejam directamente relacionadas com a realização dos objectivos do presente programa, a fim de garantir a coerência e a complementaridade exigidas nos termos do artigo 4.º

Artigo 6.º

Cooperação internacional

1. No decurso da execução do presente programa, será fomentada e implementada a cooperação com países terceiros e organizações internacionais competentes em matéria de saúde pública, em especial a Organização Mundial de Saúde e o Conselho da Europa e com organizações não governamentais que desenvolvam actividades nos domínios abrangidos pelo presente programa, nos termos do artigo 5.º

2. O presente programa está aberto à participação dos países associados da Europa central e oriental (PAECO), de acordo com as condições definidas nos protocolos adicionais dos acordos de associação relativos à participação em programas comunitários a celebrar com esses países. Fica aberto à participação de Chipre e Malta, com base em dotações suplementares segundo as regras aplicáveis aos países da Associação Europeia de Comércio Livre, nos termos de procedimentos a acordar com esses países.

*Artigo 7º***Acompanhamento e avaliação**

1. A Comissão, tendo em conta os balanços efectuados pelos Estados-membros e, na medida do necessário, com a participação de peritos independentes, assegurará a avaliação das acções realizadas.

2. A Comissão apresentará ao Parlamento Europeu e ao Conselho um relatório intercalar a meio do programa

e um relatório final no termo do presente programa, nos quais incluirá o resultado das avaliações. Esses relatórios serão igualmente enviados ao Comité Económico e Social e ao Comité das Regiões.

Feito em Bruxelas, em 29 de Março de 1996.

Pelo Parlamento Europeu

O Presidente

K. HÄNSCH

Pelo Conselho

O Presidente

T. TREU

ANEXO

PROGRAMA DE ACÇÃO COMUNITÁRIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE (1996-2000)

A. ESTRATÉGIAS E ESTRUTURAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Objectivo

Incentivar a análise do impacte das políticas e dispositivos sobre a promoção da saúde e o desenvolvimento de uma abordagem de promoção da saúde nos Estados-membros, fomentando a concepção e a avaliação de estratégias de promoção da saúde e a divulgação das melhores práticas.

Acções

1. Inquéritos e análises comparativas do impacte das políticas comunitárias e nacionais e dos dispositivos de promoção da saúde, bem como das estruturas e estratégias de promoção da saúde e sua avaliação; actividades de incentivo e apoio a formas de cooperação entre os Estados-membros nas várias vertentes estratégicas da saúde pública e da promoção da saúde.
2. Apoio a redes transnacionais de organismos de promoção da saúde nacionais, regionais ou locais, através da adopção de uma abordagem integrada (ou seja, uma abordagem que abranja os vários determinantes, contextos e grupos de população) e promoção de actividades e projectos conjuntos.

B. ACÇÕES ESPECÍFICAS DE PREVENÇÃO E DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Objectivo

Melhorar o conhecimento, nomeadamente em conexão com as acções desenvolvidas no âmbito do programa Biomed, da situação e do problema da promoção da saúde em relação a certos factores de risco e determinantes da saúde e a certos grupos sociais desfavorecidos. Promover abordagens intersectoriais e multidisciplinares de promoção da saúde destinadas a grupos vulneráveis ou desfavorecidos.

Acções

3. Apoio a actividades e projectos integrados de promoção da saúde destinados em particular aos grupos desfavorecidos, por força da sua vulnerabilidade ou da sua exclusão social, de diversidades sócio-culturais, da sua situação em bairros ou contextos de vida desfavoráveis, em coerência com as acções de luta contra a exclusão e as situações de precaridade.
4. Análise da função da alimentação e dos restantes factores ligados aos modos de vida na etiologia das doenças e esclarecimento do público na perspectiva de uma melhor compreensão dos princípios básicos da nutrição e das novas técnicas e métodos de apresentação e preparação dos géneros alimentícios.
5. Promoção da análise, avaliação e do intercâmbio de experiências e informações relativas a medidas inovadoras de prevenção das doenças cardio-vasculares e cérebro-vasculares e apoio de acções relativas a essas medidas, tendo em conta os factores de risco dessas doenças.
6. Apoio ao intercâmbio de experiências e de informações sobre a utilização racional de medicamentos, nomeadamente sobre os medicamentos genéricos e a automedicação, em cooperação com médicos de clínica geral e farmacêuticos. Intercâmbio de experiências sobre a divulgação ao público de informações sobre o uso dos medicamentos, em especial dos medicamentos cuja venda não está sujeita à apresentação de uma receita médica.
7. Promoção de análises, avaliações e trocas de experiências relativas a medidas de prevenção do abuso do álcool e às consequências sanitárias e sociais desta dependência e apoio a acções a elas relativas.
8. Apoio a acções de promoção do exercício regular de actividades físicas e de aprendizagem de práticas adequadas de higiene corporal e mental.
9. Apoio a estudos sobre o envelhecimento das populações da União Europeia, incentivo do intercâmbio de experiências e de informações sobre a prevenção de doenças ligadas à idade, em coordenação com os restantes programas específicos.

C. INFORMAÇÃO SOBRE A SAÚDE**Objectivo**

Melhorar o conhecimento dos mecanismos de concepção das mensagens e de avaliação dos métodos de informação sobre a saúde, fomentando a troca de informações e de documentação entre os profissionais e os responsáveis pelas políticas de saúde pública e de promoção da saúde.

Acções

10. Apoio e coordenação dos trabalhos realizados nos Estados-membros para um melhor conhecimento dos mecanismos psicológicos, sociológicos e culturais e dos factores económicos atinentes e dos métodos de informação para a adopção de estilos de vida saudáveis; incentivo à avaliação dos resultados e à divulgação das melhores práticas.
11. Inquéritos de opinião sobre diferentes aspectos da promoção da saúde (Eurobarómetro) e apoio à preparação e à avaliação de campanhas de informação específicas, incluindo as campanhas coordenadas a nível comunitário ou de vários Estados-membros.
12. Apoio ao desenvolvimento de uma infra-estrutura europeia, por exemplo, sob a forma de redes transnacionais, de centros de referência em matéria de informação e de documentação sobre saúde pública e promoção da saúde, destinada aos profissionais, aos administradores e aos responsáveis no domínio da saúde pública, e divulgação de informações às partes interessadas sobre as actividades comunitárias neste domínio.

D. EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE**Objectivo**

Fomentar uma melhor integração da educação para a saúde nas escolas, incluindo a educação sexual; promover o desenvolvimento e a divulgação das melhores experiências e métodos de educação para a saúde adequados aos diferentes contextos (por exemplo, escola, trabalho e lazer) e a diferentes públicos (por exemplo, crianças, adolescentes e jovens adultos e trabalhadores).

Acções

13. Intercâmbio de experiências entre os Estados-membros sobre a elaboração e a divulgação de programas, de materiais pedagógicos e de módulos de educação para a saúde adequados. Apoio a campanhas de informação, projectos de demonstração e experiências inovadoras destinados a promover estilos de vida saudáveis e comportamentos responsáveis, incluindo o apoio à rede europeia de escolas promotoras de saúde, em colaboração com a OMS e o Conselho da Europa.
14. Apoio, coordenação e avaliação de projectos de educação para a saúde junto dos jovens e adolescentes que deixaram o sistema escolar, elaborados e realizados quer pelos organismos oficiais quer por associações privadas e organizações não governamentais, em âmbitos como os das actividades desportivas e de lazer e os centros de animação sócio-cultural.
15. Apoio a novos métodos de educação contínua e estruturada para a saúde, recorrendo ao ensino a distância e às tecnologias da informação, destinados aos adultos e aos idosos.
16. Apoio a acções de educação para a saúde no local de trabalho, nomeadamente no tocante à alimentação e aos riscos associados ao consumo de tabaco e de álcool, bem como aos factores de saúde mental, incluindo a prevenção dos riscos associados ao *stress*.

E. FORMAÇÃO PROFISSIONAL NOS DOMÍNIOS DA SAÚDE PÚBLICA E DA PROMOÇÃO DA SAÚDE**Objectivo**

Contribuir para desenvolver junto do pessoal de saúde e dos responsáveis e administradores das políticas ou acções sanitárias, bem como junto dos agentes-chave da promoção da saúde (por exemplo, professores, educadores e assistentes sociais), conhecimentos, conceitos e métodos relacionados com a saúde pública, a prevenção e a promoção da saúde, a informação e a educação para a saúde.

Acções

17. Análise e avaliação das estruturas e programas de formação existentes nos domínios da saúde pública e da promoção da saúde e compilação de um anuário europeu. Apoio a esquemas de cooperação entre escolas de saúde pública, universidades e organismos que dispensem formação neste domínio, tendo em vista o desenvolvimento de cursos de formação comuns e o intercâmbio de estudantes e de pessoal docente relacionado com os programas de ensino e de formação existentes.
 18. Promoção da cooperação entre os Estados-membros para definir o teor das acções e cursos de formação nos domínios da saúde pública e da promoção da saúde destinados a profissionais, administradores e gestores, fomentando abordagens interdisciplinares, incluindo os aspectos sociais, económicos, psicológicos e ambientais.
 19. Apoio a acções de formação no domínio da educação para a saúde nas escolas destinadas a professores, educadores e outros profissionais pertinentes, incluindo a elaboração de módulos, materiais e utensílios pedagógicos e didácticos.
 20. Incentivo e apoio ao intercâmbio de experiências sobre a formação de profissionais de saúde nos domínios da promoção da saúde, da prevenção e da detecção precoce de doenças, incluindo as doenças cardio-vasculares, bem como à identificação e ao controlo dos factores e situações de risco, incluindo os relacionados com o abuso do álcool.
-

DECISÃO Nº 646/96/CE DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO

de 29 de Março de 1996

que adopta um plano de acção de luta contra o cancro, no âmbito da acção no domínio da saúde pública (1996-2000)

O PARLAMENTO EUROPEU E O CONSELHO DA UNIÃO EUROPEIA,

Tendo em conta o Tratado que institui a Comunidade Europeia e, nomeadamente, o artigo 129º,

Tendo em conta a proposta da Comissão⁽¹⁾,

Tendo em conta o parecer do Comité Económico e Social⁽²⁾,

Tendo em conta o parecer do Comité das Regiões⁽³⁾,

Deliberando segundo o procedimento previsto no artigo 189ºB do Tratado⁽⁴⁾ e tendo em conta o projecto comum aprovado pelo Comité de conciliação em 19 de Dezembro de 1995,

- (1) Considerando que, nas reuniões de Junho de 1985, em Milão, e de Dezembro de 1985, no Luxemburgo, o Conselho Europeu sublinhou o interesse de lançar um programa europeu de luta contra o cancro;
- (2) Considerando que o Conselho e os representantes dos governos dos Estados-membros reunidos no seio do Conselho adoptaram, em 7 de Julho de 1986, uma resolução relativa a um programa de acção das Comunidades Europeias contra o cancro⁽⁵⁾ e, em 17 de Maio de 1990, a Decisão nº 90/238/Euratom, CECA, CEE, que estabelece um plano de acção no âmbito do programa «A Europa contra o Cancro» para o período de 1990-1994⁽⁶⁾;
- (3) Considerando que, na sua resolução de 19 de Novembro de 1993 sobre a política de saúde pública após Maastricht⁽⁷⁾, o Parlamento Europeu solicitou que sejam intensificadas as actividades de luta contra o cancro;
- (4) Considerando que, na sua resolução de 13 de Dezembro de 1993⁽⁸⁾, o Conselho convidou a Comissão a apresentar em devido tempo a proposta

de um terceiro plano de acção que tenha em conta os objectivos e melhoramentos referidos no seu anexo e na resolução do Conselho de 27 de Maio de 1993, relativa à acção futura no domínio da saúde pública⁽⁹⁾;

- (5) Considerando que, na sua resolução de 2 de Junho de 1994⁽¹⁰⁾, o Conselho, em resposta à comunicação da Comissão de 24 de Novembro de 1993 sobre o âmbito da acção no domínio da saúde pública, coloca o cancro entre as prioridades da acção comunitária para as quais a Comissão é convidada a apresentar propostas de acções;
- (6) Considerando que uma acção comunitária destinada a apoiar a prevenção do cancro permite realizar melhor os objectivos previstos, em virtude das dimensões e dos efeitos dessa acção;
- (7) Considerando que é importante que as políticas e programas elaborados e implementados a nível comunitário sejam compatíveis com os fins e objectivos da acção comunitária destinada à prevenção do cancro; que convém, em especial, coordenar estreitamente a implementação das acções realizadas no âmbito do programa comunitário de investigação no domínio da biomedicina e da saúde com a das acções comunitárias destinadas à prevenção do cancro;
- (8) Considerando que é conveniente reforçar a cooperação com os organismos internacionais competentes e os países terceiros;
- (9) Considerando que o cancro é uma doença muito grave, ligada nomeadamente aos hábitos de vida e que é necessário lutar contra os factores de risco inerentes a estes, em particular o tabagismo, o que influenciará igualmente a luta contra outras doenças, como as cardiovasculares;
- (10) Considerando que, ao assegurar uma divulgação mais vasta dos conhecimentos das causas do cancro e respectiva prevenção, ao melhorar as possibilidades de comparar e difundir a informação sobre este tema e ao desenvolver acções complementares, especialmente de educação em matéria de saúde, o presente plano contribuirá para a realização dos objectivos comunitários enunciados no artigo 129º do Tratado;
- (11) Considerando que se devem tomar medidas para combater a promoção, nos meios de comunicação

⁽¹⁾ JO nº C 139 de 21. 5. 1994, p. 12 e JO nº C 143 de 9. 6. 1995, p. 16.

⁽²⁾ JO nº C 393 de 31. 12. 1994, p. 8.

⁽³⁾ JO nº C 210 de 14. 8. 1995, p. 55.

⁽⁴⁾ Parecer do Parlamento Europeu de 1 de Março de 1995 (JO nº C 68 de 20. 3. 1995, p. 17), posição comum do Conselho de 2 de Junho de 1995 (JO nº C 216 de 21. 8. 1995, p. 1) e decisão do Parlamento Europeu de 25 de Outubro de 1995 (JO nº C 308 de 20. 11. 1995). Decisão do Parlamento Europeu de 15 de Fevereiro de 1996 (JO nº C 65 de 4. 3. 1996) e decisão do Conselho de 16 de Fevereiro de 1996.

⁽⁵⁾ JO nº C 184 de 23. 7. 1986, p. 19.

⁽⁶⁾ JO nº L 137 de 30. 5. 1990, p. 31.

⁽⁷⁾ JO nº C 329 de 6. 12. 1993, p. 375.

⁽⁸⁾ JO nº C 15 de 18. 1. 1994, p. 1.

⁽⁹⁾ JO nº C 174 de 25. 6. 1993, p. 1.

⁽¹⁰⁾ JO nº C 165 de 17. 6. 1994, p. 1.

- social, de hábitos susceptíveis de provocarem o cancro, incluindo maus hábitos alimentares e o tabagismo;
- (12) Considerando que é importante que a Comissão assegure a execução do presente plano em estreita colaboração com os Estados-membros; que, para isso, é conveniente prever um método que garanta que os Estados-membros participam plenamente nessa execução;
- (13) Considerando que, em 20 de Dezembro de 1994, se concluiu um *modus vivendi* entre o Parlamento Europeu, o Conselho e a Comissão em matéria de medidas de execução dos actos adoptados pelo procedimento previsto no artigo 189ºB do Tratado;
- (14) Considerando, por outro lado, que a Comissão, a fim de poder dispor de todas as informações necessárias no plano científico, cooperará com um Comité superior de peritos científicos, designados pelos Estados-membros;
- (15) Considerando que, do ponto de vista operacional, é importante salvaguardar e desenvolver o investimento realizado no decurso dos planos de acção precedentes, tanto a nível das redes-piloto europeias, como da mobilização dos agentes interessados na luta contra o cancro;
- (16) Considerando que o presente plano deverá ter em conta as diversas acções, passadas ou em curso, executadas nos Estados-membros, quer pelas autoridades competentes, quer por outros intervenientes na política de saúde;
- (17) Considerando, no entanto, que convém evitar a eventual duplicação de esforços através da promoção do intercâmbio de experiências e do desenvolvimento comum de módulos de base em matéria de informação do grande público, da educação no domínio da saúde e da formação de profissionais de saúde, que podem ser destinados a grupos-alvo específicos, em particular as crianças;
- (18) Considerando que uma estratégia comunitária que contribua para a luta contra o cancro inclui todos os aspectos da prevenção primária, secundária e terciária, inclui o intercâmbio de experiências sobre o controlo de qualidade em matéria de diagnóstico precoce da doença e de prevenção do seu desenvolvimento e tem em conta os aspectos psico-sociais, dando especial destaque à qualidade de vida;
- (19) Considerando que, a fim de intensificar o valor e o impacto do presente plano de acção, importa proceder à avaliação contínua das acções empreendidas, nomeadamente no que respeita à sua eficácia e à realização dos objectivos, tanto a nível nacional como comunitário, e proceder, se necessário, às adaptações necessárias;
- (20) Considerando que os objectivos do plano e das acções tendentes à sua realização fazem parte dos requisitos em matéria de protecção da saúde a que se refere o terceiro parágrafo do n.º 1 do artigo 129º do Tratado e são, nesse sentido, uma componente das outras políticas da Comunidade, nomeadamente o ambiente, a protecção dos trabalhadores, a protecção dos consumidores, a alimentação, a agricultura e o mercado interno;
- (21) Considerando que a presente decisão estabelece, para a totalidade do período de vigência do presente plano, um enquadramento financeiro que constitui uma referência privilegiada, na acepção do ponto 1, da declaração do Parlamento Europeu, do Conselho e da Comissão de 6 de Março de 1995, para a autoridade orçamental, no âmbito do processo orçamental anual;
- (22) Considerando que o presente plano de acção deverá ter uma duração de cinco anos, de forma a permitir a realização de acções com uma duração que permita atingir todos os objectivos fixados,

DECIDEM:

Artigo 1.º

Adopção do plano de acção

1. É adoptado um plano de acção comunitário de luta contra o cancro, denominado «A Europa contra o Cancro», a seguir designado por «o presente plano», para o período compreendido entre 1 de Janeiro de 1996 e 31 de Dezembro de 2000, no âmbito da acção no domínio da saúde pública.
2. O presente plano tem por objectivo contribuir para assegurar um elevado nível de protecção sanitária e inclui acções destinadas a:
 - prevenir a morte prematura provocada pelo cancro,
 - reduzir a mortalidade e morbilidade originadas pelo cancro,
 - promover a qualidade de vida através da melhoria do estado de saúde geral,
 - promover o bem-estar geral da população mediante, nomeadamente, a minimização das consequências económicas e sociais do cancro.
3. As acções a desenvolver no âmbito do presente plano, bem como os seus objectivos específicos, figuram no anexo, nas seguintes rubricas:
 - A. Recolha de dados e investigação
 - B. Informação e educação para a saúde
 - C. Diagnóstico precoce e rastreio
 - D. Formação, controlo e garantia de qualidade
4. As acções a empreender incluem, nomeadamente:

- a fixação de objectivos comuns,
- a normalização e a recolha de dados comparáveis e compatíveis em matéria de saúde, incluindo o desenvolvimento e o reforço da rede europeia de registo oncológico,
- programas de intercâmbio de experiências e de profissionais de saúde e programas de divulgação das práticas mais eficazes,
- a criação de redes de informação,
- a realização de estudos à escala europeia e a divulgação dos resultados desses estudos, incluindo o apoio a estudos epidemiológicos focalizados na prevenção,
- a execução de programas-piloto e projectos-piloto,
- a elaboração de relatórios, especialmente para controlar as medidas tomadas,
- o diagnóstico precoce e o rastreio,
- a troca de experiências sobre o controlo de qualidade em matéria de diagnóstico precoce da doença e da prevenção do seu desenvolvimento, incluindo os métodos paliativos, e o apoio à selecção de prioridades na investigação do cancro e a transferência dos resultados da investigação fundamental para ensaios clínicos.

Artigo 2º

Execução

1. A Comissão, em estreita cooperação com os Estados-membros, assegurará a realização das actividades enumeradas no anexo, nos termos do artigo 5º.
2. A Comissão cooperará com as instituições e organizações que desenvolvam actividades no domínio da luta contra o cancro.

Artigo 3º

Orçamento

1. O enquadramento financeiro para a execução do presente plano será de 64 milhões de ecus para o período referido no artigo 1º.
2. As dotações anuais serão autorizadas pela autoridade orçamental, dentro dos limites das perspectivas financeiras.

Artigo 4º

Coerência e complementaridade

A Comissão assegurará a coerência e a complementaridade entre as acções a empreender ao abrigo do presente

plano e os restantes programas e iniciativas pertinentes da Comunidade, incluindo o programa de investigação em biomedicina e saúde no âmbito do programa-quadro comunitário de investigação e os programas que estabelecem uma rede de informação integrada (tecnologia da informação nos domínios de interesse geral).

Artigo 5º

Comité

1. A Comissão será assistida por um comité, composto por dois representantes designados por cada Estado-membro e presidido pelo representante da Comissão.
2. O representante da Comissão submeterá à apreciação do comité projectos de medidas relativas:
 - a) Ao regulamento interno do comité;
 - b) Ao programa de trabalho anual que definirá as prioridades de acção;
 - c) À simplificação e melhoria dos procedimentos administrativos de base do presente plano, que serão devidamente publicados;
 - d) Às modalidades, critérios e procedimentos a adoptar para seleccionar e financiar projectos no âmbito do presente plano, incluindo os que envolvam a cooperação com organizações internacionais competentes no domínio da saúde pública e a participação dos países mencionados no nº 2 do artigo 6º;
 - e) Ao processo de avaliação;
 - f) Às formas de divulgação e transferência dos resultados;
 - g) Às formas de cooperação com as instituições e organizações referidas no nº 2 do artigo 2º.

O comité emitirá o seu parecer sobre os projectos de medidas acima referidos num prazo que o presidente pode fixar em função da urgência da questão. O parecer será emitido pela maioria prevista no nº 2 do artigo 148º do Tratado para a adopção das decisões que o Conselho é chamado a tomar sob proposta da Comissão. Nas votações no comité, os votos dos representantes dos Estados-membros serão sujeitos à ponderação definida no referido artigo. O presidente não participa na votação.

A Comissão adoptará medidas que são imediatamente aplicáveis. Todavia, se não forem conformes com o parecer do comité, essas medidas serão imediatamente comunicadas pela Comissão ao Conselho. Nesse caso:

- a Comissão diferirá a aplicação das medidas que aprovou por um prazo de dois meses a contar da data da comunicação,

— o Conselho, deliberando por maioria qualificada, pode tomar uma decisão diferente no prazo previsto no primeiro travessão.

3. Além disso, a Comissão pode também consultar o comité sobre qualquer outra questão relativa à aplicação do presente plano.

O representante da Comissão submeterá à apreciação do comité um projecto das medidas a tomar. O comité emitirá o seu parecer sobre esse projecto num prazo que o presidente pode fixar em função da urgência da questão, se necessário procedendo a uma votação.

Esse parecer deve ser exarado em acta; além disso, cada Estado-membro tem o direito de solicitar que a sua posição conste da acta.

A Comissão tomará na melhor conta o parecer do comité e informá-lo-á do modo como esse parecer foi tomado em consideração.

4. O representante da Comissão deverá manter o comité regularmente informado:

— das contribuições financeiras concedidas no âmbito do presente plano (montante, duração, repartição e beneficiários),

— das propostas da Comissão ou das iniciativas comunitárias e da aplicação de programas noutras áreas directamente relacionadas com a realização dos objectivos do presente plano, a fim de garantir a coerência e a complementaridade exigidas nos termos do artigo 4º.

Artigo 6º

Cooperação internacional

1. No decurso da execução do presente plano, será fomentada e implementada a cooperação com países terceiros e organizações internacionais competentes em

matéria de saúde pública, nomeadamente a Organização Mundial de Saúde e o Centro Internacional de Investigação do Cancro, nos termos do artigo 5º.

2. O presente plano está aberto à participação dos países associados da Europa central e oriental (PAECO), de acordo com as condições definidas nos protocolos adicionais dos acordos de associação relativos à participação em programas comunitários a celebrar com esses países. Fica aberto à participação de Chipre e de Malta, com base em dotações suplementares segundo as regras aplicáveis aos países da Associação Europeia de Comércio Livre, nos termos de procedimentos a acordar com esses países.

Artigo 7º

Acompanhamento e avaliação

1. A Comissão, tendo em conta os balanços efectuados pelos Estados-membros e, na medida do necessário, com a participação de peritos independentes, assegurará a avaliação das acções realizadas.

2. A Comissão apresentará ao Parlamento Europeu e ao Conselho um relatório intercalar a meio do plano e um relatório final no termo do presente plano. Esses relatórios salientarão a complementaridade da presente acção com as outras acções referidas no artigo 4º. Neles a Comissão incluirá o resultado das avaliações. Esses relatórios serão igualmente enviados ao Comité Económico e Social e ao Comité das Regiões.

Feito em Bruxelas, em 29 de Março de 1996.

Pelo Parlamento Europeu

O Presidente

K. HÄNSCH

Pelo Conselho

O Presidente

T. TREU

ANEXO

OBJECTIVOS E ACÇÕES ESPECÍFICOS

A. RECOLHA DE DADOS E INVESTIGAÇÃO

Objectivo

Alargar e aprofundar os conhecimentos sobre as causas, a prevenção e o tratamento do cancro e facilitar a recolha de dados fiáveis e comparáveis sobre a incidência do cancro, incluindo os dados relativos à oncologia pediátrica, nomeadamente para identificar as tendências e elaborar estudos epidemiológicos à escala europeia.

Acções

1. Apoio às trocas de informações e de experiências relativas à recolha e divulgação de dados fiáveis e comparáveis no domínio do registo oncológico (prevalência, incidência, mortalidade, taxa de sobrevivência e grupos etários). Desenvolvimento e reforço de uma rede europeia em colaboração com o Centro Internacional de Investigação do Cancro (CIIC).
2. Apoio à realização de estudos epidemiológicos à escala europeia e à difusão das respectivas conclusões no domínio da identificação de agentes cancerígenos (físicos, químicos e biológicos), dando especial destaque aos factores ambientais e às condições de trabalho, aos riscos decorrentes da exposição a esses agentes (tipos de exposição e subgrupos populacionais afectados), aos métodos de prevenção e à introdução de programas de avaliação objectiva das taxas de sobrevivência em função de critérios definidos (idade, sexo, localização do tumor, estágio, tipo histológico, etc.), bem como à avaliação das causas de disparidade nessas taxas de sobrevivência. Com base nessas conclusões, apoio à elaboração e divulgação de recomendações. Realização de estudos sobre o cancro, a nutrição e a saúde (rede EPIC), apoio a estudos epidemiológicos baseados na investigação do potencial papel preventivo da alimentação (identificação de agentes protectores, modificação de factores alimentares específicos) e, eventualmente, de agentes químicos preventivos.
3. Contribuição para a selecção de prioridades no que toca à investigação sobre o cancro, a empreender no âmbito dos programas-quadro comunitários de investigação, especialmente o programa de investigação em biomedicina e saúde, que inclui acções de investigação fundamental e clínica sobre o cancro, e a promoção de métodos de investigação orientados para um diagnóstico precoce, preciso e fiável graças às técnicas de diagnóstico laboratorial, nomeadamente as que têm base imunológica e genética. Apoio à criação de um inventário das acções de investigação fundamental e clínica realizadas na Europa; auxílio à transferência dos resultados da investigação fundamental para ensaios clínicos; redes de intercâmbio de informações sobre os ensaios clínicos em curso e auxílio ao lançamento de ensaios clínicos multicêntricos e multinacionais para acelerar a avaliação dos novos métodos de tratamento.

B. INFORMAÇÃO E EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

Objectivos

- Ajudar a aumentar os conhecimentos do cidadão europeu em matéria de riscos e de prevenção do cancro, a fim de o incitar a adquirir hábitos de vida saudáveis,
- promover e avaliar políticas e medidas relacionadas com as causas e os riscos do cancro.

Acções

4. Organização anual de uma semana «A Europa contra o Cancro».
5. Melhoria da divulgação e da eficácia das mensagens de prevenção do cancro e, nomeadamente, das recomendações do Código europeu contra o cancro, mediante apoio à realização de acções para públicos específicos (professores, médicos de clínica geral, etc.) e de projectos-piloto, estudos e análises das técnicas de promoção da saúde e através de uma avaliação das acções realizadas neste domínio.
6. Apoio e alargamento das redes de acções-piloto de informação e de intercâmbio em matéria de prevenção do cancro, atendendo às recomendações do Código europeu contra o cancro, para contribuir para a demonstração e a divulgação das melhores práticas.

7. Promoção de campanhas de informação e de sensibilização de grupos populacionais específicos para a promoção da saúde e a prevenção do cancro, nomeadamente em locais públicos e nos locais de trabalho.
8. Incentivo a projectos de dimensão europeia relativos à prevenção do tabagismo; avaliação da aplicação das recomendações sobre o uso do tabaco em locais públicos, nomeadamente nos transportes colectivos e nos estabelecimentos escolares. Promoção de estratégias destinadas a proteger do tabagismo passivo os grupos mais vulneráveis, nomeadamente as mulheres grávidas e as crianças. Avaliação do efeito das medidas tomadas nos Estados-membros para reduzir o consumo de tabaco, por exemplo através da proibição ou do controlo da publicidade directa ou indirecta, dos resultados das medidas fiscais, da exclusão do tabaco do índice de preços e divulgação dos resultados decorrentes destas avaliações. Apoio e avaliação de acções-piloto de prevenção do tabagismo no âmbito de redes de intercâmbio entre os Estados-membros, como as redes «cidades sem tabaco», «hospitais sem tabaco» e «clubes de jovens sem tabaco», em ligação com profissionais da saúde e professores.
9. Selecção a nível europeu, divulgação dos melhores métodos para abandonar o tabaco nos Estados-membros e avaliação do seu impacto, no âmbito de acções-piloto destinadas a aplicar estes métodos em ligação com os líderes de opinião e profissionais de saúde nos Estados-membros. Lançamento, entre os projectos-piloto nos meios de comunicação social, de um projecto de luta contra o tabagismo passivo. Prosseguimento dos trabalhos de classificação das substâncias e preparações perigosas, tendo em vista melhorar a sua embalagem e rotulagem.
10. Contribuição para a formulação e a execução de programas integrados de educação para a saúde em diferentes contextos de vida, assegurando um papel particularmente importante à prevenção do cancro. Definição e execução de projectos complementares de prevenção do cancro por grupos específicos em diferentes contextos (urbanistas, ambientalistas, arquitectos, radiologistas).

Avaliação, no quadro de redes-piloto comunitárias, das iniciativas em matéria de educação para a saúde dando prioridade à responsabilização dos indivíduos pela sua própria saúde, à prevenção do tabagismo e do consumo excessivo de álcool, à promoção de uma alimentação saudável, nomeadamente um maior consumo de frutos e de legumes, e de campanhas mediáticas adequadas sobre uma alimentação saudável e à sensibilização para os riscos decorrentes da exposição excessiva da pele às radiações UV, tomando por alvo os jovens.

11. Apoio às trocas de experiências no âmbito de programas integrados de educação para a saúde com vista a melhorar a formação inicial e contínua dos professores e dos responsáveis dos projectos no domínio da prevenção do cancro, atendendo à experiência adquirida no âmbito de programas como o *Erasmus* e às acções de apoio da Comissão no sector do ensino.
12. Apoio à realização, divulgação e avaliação do impacte de materiais pedagógicos comunitários relativos à prevenção do cancro, particularmente os já testados no âmbito das redes de experiências-piloto.
13. Realização de estudos e publicação das respectivas conclusões, de modo a elevar o nível de conhecimentos dos jovens sobre o cancro, o tabaco, os hábitos alimentares e os riscos decorrentes da exposição excessiva da pele às radiações UV. Realização de análises destinadas a aumentar a eficácia dos programas de prevenção junto das crianças e dos jovens.

C. DIAGNÓSTICO PRECOCE E RASTREIO

Objectivo

Contribuir para melhorar e aprofundar as possibilidades de diagnóstico precoce através, nomeadamente, do desenvolvimento e da divulgação de programas de rastreio eficazes e de práticas adequadas.

Acções

14. Apoio à criação e avaliação de redes europeias de projectos-piloto no domínio do rastreio generalizado do cancro da mama e do cancro do colo do útero, com base em recomendações estabelecidas a nível europeu em matéria de garantia da qualidade do rastreio, e apoio à organização de encontros com vista a estudar a viabilidade do alargamento dos projectos-piloto aos níveis nacional e regional.
15. Apoio à constituição e à divulgação a nível europeu de uma terminologia e de uma classificação comuns, a fim de melhorar a qualidade da interpretação anátomo-citopatológica, em particular dos tumores mamários e uterinos suspeitos, nomeadamente para os anátomo-citopatologistas da Comunidade.

16. Apoio a estudos europeus de viabilidade de um diagnóstico precoce generalizado de outros cancros (ovário, próstata, pele, cólon-recto, cavidade bucal), atendendo, nomeadamente, aos aspectos médicos, psicológicos, sociais e económicos.

D. FORMAÇÃO, CONTROLO E GARANTIA DE QUALIDADE

Objectivo

Contribuir para o aperfeiçoamento da formação dos profissionais de saúde no domínio da oncologia, incluindo a formação em oncologia pediátrica, bem como para o desenvolvimento de métodos de controlo de qualidade.

Acções

17. Prosseguir a aplicação da recomendação da Comissão de 8 de Novembro de 1989 relativa à formação do pessoal de saúde no domínio do cancro: auxílio à criação de uma avaliação periódica do impacto das redes-piloto europeias na formação inicial e contínua em matéria de cancro destinada ao corpo médico, ao pessoal de enfermagem e aos dentistas, nomeadamente os profissionais de saúde que trabalham no domínio da oncologia pediátrica.
18. Apoio à mobilidade dos profissionais de saúde (especialmente os formadores), a fim de aumentar os conhecimentos teóricos e práticos sobre o cancro (nomeadamente prevenção primária, detecção precoce e rastreio generalizado, em particular do cancro do colo do útero e da mama, e garantir a qualidade dos cuidados) entre os centros especializados dos Estados-membros que proponham uma formação de nível elevado, nos casos em que essa mobilidade não seja assegurada pelos programas comunitários já existentes, como o *Comett II* ou o *Force*.
19. Apoio ao intercâmbio de experiências e à elaboração e à divulgação das recomendações de conferências, para se chegar a um consenso sobre as boas práticas no âmbito da luta contra o cancro, e das recomendações dos grupos de especialistas, a fim de acelerar a divulgação e a aplicação dos resultados dos estudos controlados.
20. Preparação de material didáctico de interesse europeu destinado a melhorar a formação em oncologia dos profissionais da saúde em matéria de cancro, nomeadamente graças à utilização de programas informáticos interactivos; avaliação do impacto desses materiais no âmbito das redes-piloto. Em especial, apoio ao desenvolvimento, à aplicação e à avaliação de módulos de prevenção destinados aos profissionais de saúde e de modelos de auxílio ao diagnóstico e à decisão sobre as medidas destinadas a prevenir o desenvolvimento da doença e os riscos de recidiva.
21. Promoção de iniciativas e apoio à realização de estudos europeus e à divulgação das respectivas conclusões, nomeadamente no âmbito de encontros e de trocas de experiências a nível europeu, a fim de desenvolver o conhecimento e de aumentar a eficácia dos métodos de controlo de qualidade dos dispositivos destinados ao diagnóstico correcto e precoce da doença e à prevenção do seu desenvolvimento, dos riscos de recidiva e dos sintomas associados, sem deixar de ter em conta os aspectos psicológicos e sociais, nomeadamente no que respeita à qualidade de vida dos doentes, incluindo os métodos paliativos.
22. Apoio a projectos-piloto no domínio da garantia de qualidade, incluindo a divulgação e avaliação dos resultados, nomeadamente no que diz respeito às práticas relacionadas com o controlo das instalações de radioterapia e a formação do pessoal de saúde.

DECISÃO Nº 647/96/CE DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO

de 29 de Março de 1996

que estabelece um programa de acção comunitária relativo à prevenção da sida e de outras doenças transmissíveis no âmbito da acção no domínio da saúde pública (1996-2000)

O PARLAMENTO EUROPEU E O CONSELHO DA UNIÃO EUROPEIA,

Tendo em conta a Tratado que institui a Comunidade Europeia e, nomeadamente, o seu artigo 129º,

Tendo em conta a proposta da Comissão⁽¹⁾,

Tendo em conta o parecer do Comité Económico e Social⁽²⁾,

Tendo em conta o parecer do Comité das Regiões⁽³⁾,

Deliberando segundo o procedimento previsto no artigo 189ºB do Tratado⁽⁴⁾ e tendo em conta o projecto comum aprovado pelo comité de conciliação em 31 de Janeiro de 1996,

- (1) Considerando que, na sua resolução de 2 de Junho de 1994⁽⁵⁾, o Conselho, em resposta à comunicação da Comissão, de 24 de Novembro de 1993, sobre o âmbito da acção no domínio da saúde pública, coloca a sida e outras doenças transmissíveis entre as prioridades da acção comunitária, para as quais a Comissão é convidada a apresentar propostas de acções a realizar;
- (2) Considerando que a sida é actualmente uma doença incurável, considerada um dos maiores flagelos, que requer acções coordenadas, quer em matéria de investigação quer em matéria de prevenção, para ser combatida;
- (3) Considerando a importância de se incentivar a utilização e o emprego correcto dos preservativos como um meio de evitar a transmissão do vírus VIH e de outras doenças sexualmente transmissíveis;
- (4) Considerando que a sida é um fenómeno que põe em causa as relações humanas nos seus componentes mais individuais, mas também nos comporta-

mentos colectivos; que este fenómeno diz respeito à medicina, à sociologia e à investigação, mas igualmente ao direito e à economia, à política, à saúde pública, à educação e à cultura;

- (5) Considerando que o plano de acção estabelecido pela Decisão 91/317/CEE do Conselho e dos ministros da Saúde dos Estados-membros, reunidos no seio do Conselho⁽⁶⁾, no âmbito do programa «A Europa contra a sida» terminou no final de 1993;
- (6) Considerando que o programa «A Europa contra a sida» foi prorrogado até final de 1995 pela Decisão nº 1729/95/CE do Parlamento Europeu e do Conselho⁽⁷⁾;
- (7) Considerando que o Conselho, nas suas conclusões, de 13 de Dezembro de 1993, relativas à criação de uma rede em matéria de epidemiologia na Comunidade⁽⁸⁾, e o Parlamento Europeu, nas suas resoluções de 26 de Maio de 1989⁽⁹⁾, 15 de Maio de 1991⁽¹⁰⁾ e 19 de Novembro de 1993⁽¹¹⁾ consideraram indispensáveis um melhor conhecimento das patologias em função das causas e do contexto epidemiológico; que, como consequência, convidaram a Comissão a apresentar propostas relativas à criação de uma rede de epidemiologia na Comunidade;
- (8) Considerando que o Parlamento Europeu e o Conselho realçaram a necessidade, para o bom funcionamento de uma rede de recolha de dados epidemiológicos, de assegurar a comparabilidade e a compatibilidade dos dados e o desenvolvimento da formação teórica em epidemiologia e da prática epidemiológica no terreno das equipas que participam na rede;
- (9) Considerando que a Comunidade está em condições de contribuir significativamente para a organização de intercâmbios de experiências e para a divulgação de informações tanto em matéria de formação específica dos profissionais da saúde, como em matéria de informação de todos os agentes sociais envolvidos, tais como professores, famílias, autoridades e chefes de empresas;
- (10) Considerando que, na sua Resolução de 13 de Novembro de 1992⁽¹²⁾, o Conselho e os ministros

⁽¹⁾ JO nº C 333 de 29. 11. 1994, p. 34 e JO nº C 228 de 2. 9. 1995, p. 6.

⁽²⁾ JO nº C 133 de 31. 5. 1995, p. 23.

⁽³⁾ JO nº C 100 de 2. 4. 1996, p. 28.

⁽⁴⁾ Parecer do Parlamento Europeu de 27 de Abril de 1995 (JO nº C 126 de 22. 5. 1995, p. 60), posição comum do Conselho de 2 de Junho de 1995 (JO nº C 216 de 21. 8. 1995, p. 11) e decisão do Parlamento Europeu de 25 de Outubro de 1995 (JO nº C 308 de 20. 11. 1995). Decisão do Parlamento Europeu de 15 de Fevereiro de 1996 (JO nº C 65 de 4. 3. 1996) e decisão do Conselho de 16 de Fevereiro de 1996.

⁽⁵⁾ JO nº C 165 de 17. 6. 1994, p. 1.

⁽⁶⁾ JO nº L 175 de 4. 7. 1991, p. 26.

⁽⁷⁾ JO nº L 168 de 18. 7. 1995, p. 1.

⁽⁸⁾ JO nº C 15 de 18. 1. 1994, p. 6.

⁽⁹⁾ JO nº C 158 de 26. 6. 1989, p. 477.

⁽¹⁰⁾ JO nº C 158 de 17. 6. 1991, p. 45.

⁽¹¹⁾ JO nº C 329 de 6. 12. 1993, p. 375.

⁽¹²⁾ JO nº C 326 de 11. 12. 1992, p. 1.

- da Saúde dos Estados-membros, reunidos em Conselho, convidaram a Comissão a analisar as disposições existentes que estabelecem a cooperação entre os Estados-membros no domínio do controlo e da vigilância das doenças transmissíveis;
- (11) Considerando que é conveniente prosseguir as acções empreendidas a nível comunitário no domínio da sida e torná-las extensivas a outras doenças transmissíveis, nomeadamente as doenças sexualmente transmissíveis (DST), e consolidar essas acções no âmbito da acção no domínio da saúde pública definida pela Comissão em consonância com as acções de luta contra a exclusão e as situações de precariedade;
- (12) Considerando que, de acordo com o estabelecido pelo Conselho e dos ministros da Saúde dos Estados-membros, reunidos no Conselho, na sua resolução de 27 de Maio de 1993⁽¹⁾, estas acções devem tomar em consideração outras iniciativas da Comunidade no domínio da saúde pública ou com impacte sobre a saúde pública;
- (13) Considerando que uma acção comunitária destinada a apoiar a prevenção da sida e de outras doenças transmissíveis permite realizar melhor os objectivos previstos, em virtude da dimensão e dos efeitos dessa acção;
- (14) Considerando que é importante que as políticas e programas elaborados e executados a nível comunitário sejam compatíveis com os fins e objectivos da acção comunitária destinada à prevenção da sida e de outras doenças transmissíveis; que convém sobretudo coordenar estreitamente a execução das acções realizadas no âmbito do programa comunitário de investigação no domínio da biomedicina e da saúde, nomeadamente no que diz respeito ao desenvolvimento de vacinas e de novas formas de tratamento, com a das acções comunitárias destinadas à prevenção da infecção pelo VIH e de outras doenças transmissíveis;
- (15) Considerando que importa promover estudos nos Estados-membros, destinados a identificar os métodos de prevenção mais eficazes e publicar os resultados mais significativos desses trabalhos;
- (16) Considerando que a cooperação com as organizações internacionais competentes e os países terceiros deve ser reforçada;
- (17) Considerando que é necessário um programa plurianual que defina os objectivos da acção comunitária, as acções prioritárias para a prevenção da sida e de outras doenças transmissíveis e os mecanismos de avaliação adequados;
- (18) Considerando que é importante que a Comissão assegure a execução do presente programa em estreita colaboração com os Estados-membros; que, para isso, é conveniente prever um procedimento que garanta que os Estados-membros participam plenamente nessa execução;
- (19) Considerando que, em 20 de Dezembro de 1994, se concluiu um *modus vivendi* entre o Parlamento Europeu, o Conselho e a Comissão, em matéria de medidas de execução dos actos adoptados pelo procedimento previsto no artigo 189ºB do Tratado;
- (20) Considerando que, do ponto de vista operacional, é importante salvaguardar e desenvolver o investimento realizado no decurso dos planos de acção precedentes, tanto a nível das redes-piloto europeias, como da mobilização de todos os intervenientes no processo de luta contra a sida e outras doenças transmissíveis;
- (21) Considerando que o presente programa deverá ter em conta as diversas acções, passadas ou em curso, executadas nos Estados-membros, quer pelas autoridades competentes quer por outros intervenientes na política da saúde;
- (22) Considerando, no entanto, que convém evitar a eventual duplicação de esforços através da promoção do intercâmbio de experiências e do desenvolvimento comum de módulos de base em matéria de informação do grande público, educação no domínio da saúde e formação de profissionais de saúde que podem ser destinados a grupos-alvo específicos, bem como às organizações não-governamentais, incluindo as associações de doentes;
- (23) Considerando que a informação das crianças e dos jovens deverá começar muito cedo, num contexto global de informação sobre a higiene e a vida sexual e de educação para a saúde;
- (24) Considerando que os objectivos do presente programa devem ser contribuir para a redução da propagação da sida e de outras doenças transmissíveis na Comunidade, favorecendo a melhoria dos conhecimentos relativos à sua prevalência e evolução, um melhor reconhecimento das situações e das práticas de risco e a melhoria da detecção precoce e do apoio social, sanitário e médico, com vista a evitar a transmissão da sida e de outras doenças transmissíveis, reduzindo deste modo a mortalidade e morbilidade a elas associadas, bem como toda e qualquer forma de discriminação para com as pessoas atingidas pela sida ou contaminadas pelo vírus VIH;
- (25) Considerando que, a fim de intensificar o valor e o impacte do presente programa, importa proceder à avaliação contínua das acções empreendidas, nomeadamente no que respeita à sua eficácia e à realização dos objectivos, tanto a nível nacional como comunitário, e proceder, se necessário, às adaptações necessárias;
- (26) Considerando que os objectivos do presente programa e das acções empreendidas para a sua reali-

(¹) JO nº C 174 de 25. 6. 1993, p. 1.

zação constam das exigências em matéria de protecção da saúde a que se refere o terceiro parágrafo do nº 1 do artigo 129º do Tratado, constituindo deste modo uma componente das restantes políticas da Comunidade;

- (27) Considerando que o acesso do presente programa deve ser facilitado designadamente às organizações que não dispõem de meios para aceder facilmente a informações sobre os programas comunitários;
- (28) Considerando que os procedimentos de atribuição de subsídios devem ser simples e acessíveis e que importa garantir a sua total transparência bem como o seu acompanhamento;
- (29) Considerando que a presente decisão estabelece, para a totalidade do período de vigência do primeiro programa, um enquadramento financeiro que constitui uma referência privilegiada, na acepção do ponto 1 da declaração do Parlamento Europeu, do Conselho e da Comissão de 6 de Março de 1995, para a autoridade orçamental no âmbito do processo orçamental anual;
- (30) Considerando que o presente programa deverá ter uma vigência de cinco anos, de forma a permitir a realização de acções com uma duração que permita atingir os objectivos fixados,

DECIDEM:

Artigo 1º

Adopção do programa

1. É adoptado um plano de acção comunitário relativo à prevenção da sida e de outras doenças transmissíveis, a seguir designado por «presente programa», para o período compreendido entre 1 de Janeiro de 1996 e 31 de Dezembro de 2000, no âmbito da acção no domínio da saúde pública.
2. O presente programa destina-se a contribuir para a diminuição da propagação da sida, bem como da mortalidade e da morbilidade devidas a doenças transmissíveis, incentivando a cooperação entre os Estados-membros, promovendo a coordenação das políticas e programas de prevenção e apoiando a acção das organizações não governamentais, incluindo as associações de pessoas contaminadas pelo VIH.
3. As acções a desenvolver no âmbito do presente programa, bem como os seus objectivos específicos, figuram no anexo, nas seguintes rubricas:
 - A. Vigilância e controlo das doenças transmissíveis
 - B. Prevenção da transmissão
 - C. Informação, educação e formação

- D. Apoio às pessoas contaminadas por VIH/sida e combate à discriminação.

Artigo 2º

Execução

1. A Comissão assegurará, em estreita cooperação com os Estados-membros, a execução das acções enumeradas no anexo, nos termos do artigo 5º.
2. A Comissão cooperará com as instituições e organizações que desenvolvem actividades no domínio da prevenção da sida e de outras doenças transmissíveis.

Artigo 3º

Orçamento

1. O enquadramento financeiro para a execução do presente programa será de 49,6 milhões de ecus para o período referido no artigo 1º.
2. As dotações anuais serão autorizadas pela autoridade orçamental dentro dos limites das perspectivas financeiras.

Artigo 4º

Coerência e complementaridade

A Comissão assegurará a coerência e a complementaridade entre as acções a empreender ao abrigo do presente programa e os restantes programas e iniciativas pertinentes da Comunidade, incluindo o programa de investigação no domínio da biomedicina e da saúde, no âmbito do programa-quadro de investigação da Comunidade e a acção comunitária nos países em desenvolvimento.

Artigo 5º

Comité

1. A Comissão será assistida por um comité composto por dois representantes designados por cada Estado-membro e presidido pelo representante da Comissão.
2. O representante da Comissão submeterá à apreciação do comité os projectos das medidas a tomar no que respeita:
 - a) Ao regulamento interno do comité;
 - b) A um programa de trabalho anual em que serão expostas as prioridades de acção;
 - c) Às formas, critérios e procedimentos a adoptar para seleccionar e financiar projectos no âmbito do presente programa, incluindo os que envolvam a coope-

ração com organizações internacionais competentes no domínio da saúde pública e a participação dos países mencionados no nº 2 do artigo 6º;

- d) Ao processo de avaliação;
- e) Às formas de divulgação e transferência dos resultados;
- f) Às formas de cooperação com as instituições e organizações a que se refere o nº 2 do artigo 2º.

O comité emitirá o seu parecer sobre os projectos de medidas acima referidos num prazo que o presidente pode fixar em função da urgência da questão em causa. O parecer será emitido pela maioria, prevista no nº 2 do artigo 148º do Tratado para a adopção das decisões que o Conselho é chamado a tomar sob proposta da Comissão. Nas votações do comité, os votos dos representantes dos Estados-membros serão sujeitos à ponderação definida no artigo atrás referido. O presidente não participa na votação.

A Comissão adoptará medidas que sejam imediatamente aplicáveis. No entanto, se não estiverem em conformidade com o parecer emitido pelo comité, essas medidas serão imediatamente comunicadas pela Comissão ao Conselho. Nesse caso:

- a Comissão pode diferir, por um período de dois meses, a contar da data dessa comunicação, a aplicação das medidas que adoptou,
- o Conselho, deliberando por maioria qualificada, pode tomar uma decisão diferente no prazo previsto no primeiro travessão.

3. A Comissão pode também consultar o comité sobre qualquer outra questão relativa à aplicação do presente Programa.

O representante da Comissão submeterá à apreciação do comité um projecto de medidas a tomar. O comité emitirá o seu parecer sobre esse projecto num prazo que o presidente pode fixar em função da urgência da questão, se necessário procedendo a uma votação.

Este parecer deve ser exarado em acta; além disso, cada Estado-membro tem o direito de solicitar que a sua posição conste da acta.

A Comissão deve tomar na melhor conta o parecer do comité. A Comissão informará o comité do modo como esse parecer foi tomado em consideração.

4. O representante da Comissão deverá manter o comité regularmente informado:

- das contribuições financeiras concedidas no âmbito do presente programa (montante, duração, repartição e beneficiários),

- das propostas da Comissão ou das iniciativas comunitárias e da aplicação de programas noutras áreas que estejam directamente relacionados com a realização dos objectivos do presente programa, a fim de garantir a coerência e a complementaridade, exigidas nos termos do artigo 4º.

Artigo 6º

Cooperação internacional

1. No decurso da execução do presente programa, será fomentada e posta em prática, nos termos do artigo 5º, a cooperação com países terceiros e organizações internacionais competentes em matéria de saúde pública, em especial a Organização das Nações Unidas, a Organização Mundial de Saúde e o Conselho da Europa e com organizações não governamentais competentes em matéria de saúde pública ou particularmente empenhados na luta contra a sida e outras doenças transmissíveis e na sua prevenção.

2. O presente programa está aberto à participação dos países associados da Europa central e oriental (PAECO), de acordo com as condições definidas nos protocolos adicionais dos acordos de associação relativos à participação em programas comunitários, a celebrar com esses países. Chipre e Malta poderão participar neste programa com base em dotações suplementares segundo as regras aplicáveis aos países da Associação Europeia de Comércio Livre, nos termos dos procedimentos a acordar com estes países.

Artigo 7º

Acompanhamento e avaliação

1. A Comissão, tendo em conta os balanços efectuados pelos Estados-membros e, na medida do necessário, com a participação de peritos independentes, assegurará a avaliação das acções realizadas.

2. A Comissão apresentará ao Parlamento Europeu e ao Conselho um relatório intercalar a meio do programa e um relatório final no termo do presente programa, nos quais incluirá o resultado das avaliações. Estes relatórios serão igualmente enviados ao Comité Económico e Social e ao Comité das Regiões.

Feito em Bruxelas, em 29 de Março de 1996.

Pelo Parlamento Europeu

O Presidente

K. HÄNSCH

Pelo Conselho

O Presidente

T. TREU

ANEXO

PROGRAMA DE ACÇÃO COMUNITÁRIA RELATIVO À PREVENÇÃO DA SIDA E DE OUTRAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS (1996-2000)

A. VIGILÂNCIA E CONTROLO DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

Objectivo

Contribuir para um melhor conhecimento e difusão das informações e dos dados sobre o VIH/sida e demais doenças transmissíveis, tendo em conta as normas internacionais de classificação das doenças, assim como para melhorar a coordenação dos sistemas de vigilância destas doenças e a coordenação das respostas a nível comunitário, designadamente em caso de surto epidémico.

Acções

1. Pesquisa, em conjunto com os Estados-membros, de meios que permitam aumentar o número e melhorar a qualidade, a comparabilidade e a disponibilidade dos dados e dar apoio ao reforço dos sistemas nacionais ou regionais de vigilância e à sua colocação em rede e, no que se refere ao VIH/sida e às doenças associadas, apoio ao Centro Europeu para o Controlo Epidemiológico da Sida.
2. Contribuição para a melhoria da qualidade e da coordenação dos sistemas de vigilância epidemiológica dos Estados-membros e participação no desenvolvimento de redes de vigilância, com base em metodologias e condições definidas em comum para a transmissão de informação, numa consulta prévia e na coordenação das respostas.
3. Criação de uma rede comunitária de epidemiologistas de saúde pública, no intuito de definir métodos e instrumentos comuns de vigilância e de aumentar a capacidade de dar respostas coordenadas face ao desenvolvimento das doenças transmissíveis, em particular em caso de surto epidémico.
4. Contribuição, designadamente através da prestação do apoio logístico necessário, para a produção e difusão de notas informativas regulares e de um boletim da Comunidade sobre a vigilância das doenças transmissíveis, com dados relativos à vigilância de rotina e relatórios de estudos epidemiológicos específicos.
5. Promoção de acções destinadas a uma maior tomada de consciência dos problemas e a inclusão de dados comparáveis e fiáveis sobre as infecções nosocomiais, nomeadamente nos estudos de rotina relativos às condições hospitalares; promoção do conhecimento e do intercâmbio de experiências sobre o modo como os resultados da vigilância das infecções provocadas por vírus resistentes às terapias normais (antibióticos) são analisados, tratados e utilizados pelos diferentes intervenientes no processo.
6. Promoção da investigação sobre a eficácia e a viabilidade do rastreio de certos tipos de doenças transmissíveis (tuberculose, hepatites, etc.), em particular nas mulheres grávidas. Coordenação da investigação relativa à minimização da transmissão materno-infantil.

B. LUTA CONTRA A TRANSMISSÃO

Objectivo

Contribuir para os esforços destinados a prevenir a transmissão do VIH e das doenças sexualmente transmissíveis (DST), em especial no respeitante aos ambientes e comportamentos de alto risco, e a garantir a optimização da cobertura de vacinação na Comunidade contra certas doenças transmissíveis.

Acções

7. Coordenação de estudos e de informações respeitantes aos problemas e situações das pessoas com comportamentos de risco (consumo de droga por via parentérica, prostituição, relações sexuais de risco, etc.) ou colocadas em circunstâncias especiais (viagens, estabelecimentos prisionais, etc.) e aos modos de transmissão; troca de experiências sobre as acções de prevenção, incluindo a promoção de medidas tendentes a reduzir os riscos; promoção de medidas preventivas apropriadas e de projectos-piloto, nomeadamente incentivo à utilização, à disponibilização e à facilitação do acesso a preservativos de boa qualidade, acompanhados de instruções de utilização, de modo a evitar a transmissão de doenças por via sexual.

8. Troca de pontos de vista e de experiências sobre a informação, o aconselhamento e a assistência psicológica às mulheres grávidas ou que queiram ter filhos e susceptíveis de transmitir o VIH ao feto.
9. Intercâmbio de informações relativas às mensagens e promoção de medidas apropriadas, que permitam a divulgação de mensagens eficazes destinadas ao grande público e aos grupos-alvo, designadamente através de campanhas de sensibilização, de informação e de educação sobre os meios de protecção contra o risco de transmissão por via sexual de doenças, os problemas que estes levantam e a sua utilização.
10. Promoção da cooperação e intercâmbio de informações entre os Estados-membros sobre as respectivas políticas e programas de vacinação e suas formas de aplicação e resultados na população em geral e mais particularmente nas crianças, nos grupos expostos a riscos e nas pessoas que vivem em determinadas situações de risco. Promoção do intercâmbio de experiências e de informações em matéria de determinação da cobertura de vacinação, da vacino-vigilância, e encorajamento das medidas e iniciativas tendentes a garantir a máxima cobertura da vacinação.

C. INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO

Objectivo

Contribuir para a sensibilização e a melhoria da informação e da educação do público e garantir, inclusivamente no que se refere ao diagnóstico precoce das doenças transmissíveis, uma melhor formação dos profissionais de saúde e das pessoas envolvidas.

Acções

11. Avaliação do impacte das campanhas de informação sobre as doenças transmissíveis e sua prevenção; incentivo do intercâmbio entre Estados-membros relativamente às campanhas de informação a todos os níveis; desenvolvimento de meios que permitam interligar e reforçar as campanhas nos Estados-membros, por exemplo fornecendo materiais específicos; utilização do telefone e de outros dispositivos de resposta; definição e promoção de actividades que completem os trabalhos nacionais, incluindo a criação ou o reforço de redes e o intercâmbio de experiências e de competências.
12. Recolha e análise de informações respeitantes às medidas de prevenção e promoção das divulgações dessas informações; promoção do desenvolvimento e da utilização de métodos de avaliação para determinar a eficácia das medidas de prevenção e das acções de informação destinadas ao grande público e aos grupos-alvo.
13. Promoção de iniciativas tendentes a verificar e divulgar as informações existentes sobre os conhecimentos, atitudes e comportamentos do grande público e de certos grupos-alvo, em especial das crianças e dos jovens, relativamente ao VIH/sida e às outras DST e às medidas preventivas tomadas na Comunidade Europeia; análise e avaliação das práticas actuais de difusão das informações dentro e fora das estruturas oficiais, tais como escolas, centros de formação e clubes desportivos; promoção do intercâmbio de materiais e métodos pedagógicos e formativos e apoio a projectos-piloto, nomeadamente dirigidos a grupos de jovens que não tenham um enquadramento específico nem uma estrutura educativa formal; desenvolvimento da formação adaptada a cada fase de desenvolvimento do indivíduo e intercâmbio de material didáctico para esse fim.

Fomento de campanhas de informação nos Estados-membros sobre a utilização correcta de preservativos, como um meio de evitar a transmissão do vírus VIH.

Realização de novos inquéritos Eurobarómetro sobre a evolução dos conhecimentos e dos comportamentos relativos ao VIH/sida, quando as informações disponíveis deixem de ser adequadas.

14. Promoção de iniciativas relativas às mensagens destinadas à informação e à educação de migrantes nos Estados-membros, que tenham especialmente em conta as diferenças culturais e linguísticas.
15. Estudo e intercâmbio de experiências sobre a formação ministrada aos profissionais de saúde e às pessoas que, pela sua profissão, estão em contacto com certas doenças transmissíveis ou podem actuar no sentido da sua prevenção, incluindo o pessoal encarregado da assistência social e psicológica às pessoas infectadas pelo VIH e aos seus próximos, a fim de identificar os pontos fracos e as lacunas, e contribuir para a criação e a promoção de novos programas de formação complementares; promoção dos intercâmbios de profissionais de saúde interessados, na medida em que essa acção não seja abrangida por programas comunitários existentes.

16. Apoio à formação do pessoal da saúde, nomeadamente no contexto da epidemiologia, do diagnóstico precoce e do rastreio das doenças transmissíveis, incluindo o aconselhamento personalizado durante o rastreio.

D. APOIO ÀS PESSOAS CONTAMINADAS PELO VIH/SIDA E COMBATE À DISCRIMINAÇÃO

Objectivo

Contribuir para os esforços tendentes a garantir às pessoas atingidas pelo VIH/sida uma assistência adaptada às suas necessidades e para a eliminação de toda e qualquer discriminação de que sejam alvo.

Acções

17. Intercâmbio de experiências e informações relativas aos modos de assistência e apoio aos seropositivos e aos doentes de sida e aos seus próximos. Promoção de estudos, de projectos-piloto e de acções sobre os aspectos psico-sociais do VIH/sida, incluindo no que se refere à situação das crianças seropositivas em meio escolar.
 18. Elaboração e divulgação de boletins informativos e de compilações dos dados mais recentes sobre os organismos que prestam informações e assistência; apoio às redes de associações que prestam informações e assistência psico-social.
 19. Análise das situações discriminatórias existentes ou que possam vir a existir. Intercâmbio de informações sobre as medidas tomadas nos Estados-membros para evitar ou combater as discriminações, designadamente em matéria de emprego, seguro, crédito, habitação, educação e cuidados de saúde. Intercâmbio de informações e de experiências sobre políticas e práticas em matéria de testes VIH e elaboração de um código de boas práticas nesta matéria.
-