

## DECISÃO DA COMISSÃO

de 27 de Fevereiro de 2008

**relativa à adopção do plano de trabalho de 2008 para a aplicação do segundo programa de acção comunitária no domínio da saúde (2008-2013) e aos critérios de selecção, de atribuição e outros critérios aplicáveis às contribuições financeiras para as acções deste programa**

(Texto relevante para efeitos do EEE)

(2008/170/CE)

A COMISSÃO DAS COMUNIDADES EUROPEIAS,

Tendo em conta o Tratado que institui a Comunidade Europeia e, nomeadamente, o seu artigo 152.º,

Tendo em conta a Decisão n.º 1350/2007/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de Outubro de 2007, que cria um segundo programa de acção comunitária no domínio da saúde (2008-2013) <sup>(1)</sup> e, nomeadamente, o n.º 1 do seu artigo 8.º,

Tendo em conta o Regulamento (CE, Euratom) n.º 1605/2002 do Conselho, de 25 de Junho de 2002, que institui o Regulamento Financeiro aplicável ao orçamento geral das Comunidades Europeias <sup>(2)</sup> e, nomeadamente, os seus artigos 75.º e 110.º,

Tendo em conta o Regulamento (CE, Euratom) n.º 2342/2002 da Comissão, de 23 de Dezembro de 2002, que estabelece as normas de execução do Regulamento (CE, Euratom) n.º 1605/2002 do Conselho, que institui o Regulamento Financeiro aplicável ao orçamento geral das Comunidades Europeias <sup>(3)</sup> e, nomeadamente, os seus artigos 90.º, 166.º e o n.º 1, alínea c), do seu artigo 168.º,

Tendo em conta a Decisão 2004/858/CE da Comissão, de 15 de Dezembro de 2004, que institui uma agência de execução, denominada «Agência de Execução do Programa de Saúde Pública», para a gestão da acção comunitária no domínio da saúde pública em aplicação do Regulamento (CE) n.º 58/2003 do Conselho <sup>(4)</sup> e, nomeadamente, o seu artigo 6.º,

Considerando o seguinte:

(1) Nos termos do artigo 75.º do Regulamento do (CE, Euratom) n.º 1605/2002 (a seguir designado por «Regulamento Financeiro»), a autorização da despesa será precedida de uma decisão de financiamento adoptada pela instituição ou pelas autoridades por ela delegadas.

<sup>(1)</sup> JO L 301 de 20.11.2007, p. 3.

<sup>(2)</sup> JO L 248 de 16.09.2002, p. 1. Regulamento com a última redacção que lhe foi dada pelo Regulamento (CE) n.º 1525/2007 (JO L 343 de 27.12.2007, p. 9).

<sup>(3)</sup> JO L 357 de 31.12.2002, p. 1. Regulamento com a última redacção que lhe foi dada pelo Regulamento (CE, Euratom) n.º 478/2007 (JO L 111 de 28.04.2007, p. 13).

<sup>(4)</sup> JO L 369 de 16.12.2004, p. 73.

(2) Nos termos do artigo 110.º do Regulamento Financeiro, as subvenções serão objecto de uma programação anual publicada no início do exercício.

(3) Nos termos do artigo 166.º do Regulamento (CE, Euratom) n.º 2342/2002 (a seguir designado por «normas de execução do Regulamento Financeiro»), o programa de trabalho anual em matéria de subvenções será adoptado pela Comissão. O programa de trabalho especificará o acto de base, os objectivos, o calendário dos convites à apresentação de propostas, com o respectivo montante indicativo, e os resultados esperados.

(4) Em conformidade com o artigo 90.º das normas de execução do Regulamento Financeiro, a decisão que adopta o programa de trabalho anual referido no artigo 110.º do Regulamento Financeiro pode ser considerada a decisão de financiamento na acepção do artigo 75.º do Regulamento Financeiro, desde que constitua um quadro suficientemente pormenorizado.

(5) Nos termos do artigo 8.º da Decisão n.º 1350/2007/CE, a Comissão adoptará um plano de trabalho anual, que estabelece as prioridades e as acções a realizar, incluindo a repartição dos recursos financeiros, os critérios de definição da taxa de contribuição financeira da Comunidade, incluindo os critérios que permitam avaliar se é ou não aplicável o critério da utilidade excepcional, e as medidas para dar execução às estratégias e acções conjuntas referidas no artigo 9.º da mesma decisão.

(6) Além disso, nos termos do artigo 8.º da Decisão n.º 1350/2007/CE, a Comissão adoptará os critérios de selecção, de atribuição e outros critérios aplicáveis às contribuições financeiras para as acções do programa, em conformidade com o artigo 4.º da mesma decisão.

(7) A presente decisão adopta num documento único o plano de trabalho anual, como referido no considerando 5, os critérios de selecção, de atribuição e outros critérios aplicáveis às contribuições financeiras para as acções do programa, como indicadas no considerando 6, e constitui a decisão de financiamento, como referida no considerando 4.

(8) De acordo com o n.º 1, alínea c), do artigo 168.º das normas de execução do Regulamento Financeiro, a Comissão pode conceder subvenções sem convite à apresentação de propostas em benefício de organismos que se encontrem em situação devidamente fundamentada de monopólio de facto ou de direito.

- (9) As medidas previstas na presente decisão estão em conformidade com o parecer do comité do segundo programa de acção comunitária no domínio da saúde (2008-2013).
- (10) Em conformidade com o artigo 6.º da Decisão 2004/858/CE, a Agência de Execução do Programa de Saúde Pública é encarregada de realizar determinadas actividades de execução deste programa e deve receber as dotações necessárias para esse efeito,

DECIDE:

*Artigo 1.º*

1. É adoptado o plano de trabalho de 2008 que constitui a decisão de financiamento das subvenções e contratos para a execução do segundo programa de acção comunitária no domínio da saúde (2008-2013), como estabelecido no anexo I.
2. Nos limites do orçamento indicativo máximo atribuído, não são consideradas substanciais as alterações cumulativas que não excedam 20 % da contribuição máxima da Comunidade, desde que não afectem significativamente a natureza e os objectivos do programa.

O gestor orçamental, referido no artigo 59.º do Regulamento Financeiro, pode adoptar essas alterações de acordo com os princípios de uma boa gestão financeira.

3. O Director-Geral da Saúde e da Defesa do Consumidor garantirá a execução global do presente programa.

*Artigo 2.º*

São adoptados os critérios de selecção, de atribuição e outros critérios aplicáveis às contribuições financeiras para as acções abrangidas pelo segundo programa de acção comunitária no domínio da saúde (2008-2013), como estabelecidos nos anexos II, IV e V. Juntamente com o plano de trabalho constante do anexo I, estes critérios constituem a decisão de financiamento das subvenções e contratos para a execução do segundo programa de acção comunitária no domínio da saúde (2008-2013).

*Artigo 3.º*

As dotações orçamentais necessárias para a gestão do programa de acção comunitária no domínio da saúde pública (2003-2008) serão transferidas para a Agência de Execução do Programa de Saúde Pública, criada pela Decisão 2004/858/CE.

Feito em Bruxelas, em 27 de Fevereiro de 2008.

*Pela Comissão*

Markos KYPRIANOU  
*Membro da Comissão*

## ANEXO I

**Plano de Trabalho Anual de 2008 incluindo as incidências orçamentais e os critérios de financiamento das subvenções****1. CONTEXTO GERAL****1.1. Enquadramento legal e político**

A Decisão 1350/2007/CE (a seguir designada por «decisão do programa») estabeleceu o segundo programa de acção comunitária no domínio da saúde (2008-2013), referido doravante como «segundo programa de saúde».

Esta decisão veio substituir o programa precedente de acção comunitária no domínio da saúde pública (2003-2008) <sup>(1)</sup>, que estabeleceu os fundamentos para uma abordagem generalizada e coerente no domínio da saúde pública a nível da UE, destinada a promover um elevado nível de saúde e bem-estar na Comunidade. Além de outras acções, foram seleccionados para financiamento 329 projectos apresentados no âmbito do convite à apresentação de propostas relativo a este programa <sup>(2)</sup>.

O segundo programa de saúde visa complementar, apoiar e valorizar as políticas dos Estados-Membros, e contribuir para a promoção da solidariedade e da prosperidade na União Europeia. Os objectivos do programa são: melhorar a segurança dos cidadãos em matéria de saúde; promover a saúde, nomeadamente através da redução das desigualdades neste domínio; e gerar e divulgar informação e conhecimentos sobre a saúde.

De acordo com o n.º 1 do artigo 8.º da decisão do programa, a Comissão adopta:

- a) O plano de trabalho anual para a execução das acções do programa, que estabelece:
  - i) as prioridades e as acções a realizar, incluindo a repartição dos recursos financeiros,
  - ii) os critérios de definição da taxa de financiamento da Comunidade, incluindo os critérios que permitam avaliar se é ou não aplicável o critério da utilidade excepcional,
  - iii) as medidas para dar execução às estratégias e acções conjuntas referidas no artigo 9.º;
- b) Os critérios de selecção, de atribuição e outros critérios aplicáveis às contribuições financeiras para as acções do programa, em conformidade com o artigo 4.º

Nos termos do artigo 75.º do Regulamento Financeiro (RF) aplicável ao orçamento geral das Comunidades Europeias <sup>(3)</sup>, a autorização das despesas deve ser precedida de uma decisão de financiamento adoptada pela instituição ou pelas autoridades por ela delegadas. De acordo com o artigo 90.º das normas de execução do Regulamento Financeiro (NE), a decisão que adopta o programa de trabalho anual referido no artigo 110.º do Regulamento Financeiro pode ser considerada a decisão de financiamento, desde que constitua um enquadramento suficientemente específico. O presente documento pretende dar cumprimento a essas obrigações e apresentar as diferentes actividades programadas para 2008.

A Agência de Execução do Programa de Saúde Pública (PHEA) deverá empreender todas as acções necessárias para a gestão do plano de trabalho de 2008, em particular em matéria de adjudicação de contratos e atribuição de subvenções, na medida em que a Comissão decida prorrogar o seu funcionamento em conformidade com as disposições do Regulamento (CE) n.º 58/2003 do Conselho <sup>(4)</sup>.

**1.2. Recursos**

A decisão do programa prevê um orçamento total de 321 500 000 euros para o período de 1 de Janeiro de 2008 a 31 de Dezembro de 2013.

A autoridade orçamental aprovou um orçamento total de 46 600 000 euros <sup>(5)</sup> para 2008, para as rubricas orçamentais 17 03 06 e 17 01 04 02.

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

<sup>(2)</sup> Ver: [http://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/project\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/project_en.htm)

<sup>(3)</sup> Regulamento (CE, Euratom) n.º 1605/2002.

<sup>(4)</sup> JO L 11 de 16.1.2003, p. 1.

<sup>(5)</sup> Montante indicativo, sujeito à aprovação da autoridade orçamental.

Rubrica orçamental	EUR
17 03 06 — Acção comunitária no domínio da saúde	45 200 000
17 01 04 02 — Despesas de gestão administrativa	1 400 000
TOTAL	46 600 000

A rubrica orçamental «17 01 04 02 — Despesas de gestão administrativa do programa» será utilizada para a realização de seminários e reuniões de especialistas, de publicações, de várias actividades de comunicação e para cobrir outras despesas correntes necessárias à execução dos objectivos do programa.

Ao longo do ano serão efectuadas contribuições adicionais dos países EFTA que são membros do Espaço Económico Europeu (Islândia, Listenstein e Noruega) e dos países candidatos que participam no programa <sup>(6)</sup>. As contribuições dos países EFTA/EEE deverão ascender a 1 113 740 euros <sup>(7)</sup> e dos países candidatos (Croácia) a 119 723 euros <sup>(8)</sup>.

Por conseguinte, estima-se que o orçamento total para 2008 seja de 47 833 463 euros:

— o orçamento operacional total deverá ascender a 46 395 003 euros,

— o total para o orçamento administrativo deverá ser de 1 438 460 euros.

A rubrica orçamental para dotações administrativas relacionadas com a PHEA tem a referência 17 01 04 30.

A rubrica orçamental 17 03 05 destina-se aos acordos internacionais e participação em organizações internacionais ligadas à saúde pública e ao controlo do tabaco.

#### 1.2.1. *Montantes indicativos*

Os montantes referidos nos capítulos seguintes são indicativos. Em conformidade com o n.º 4 do artigo 90.º das normas de execução (NE), são possíveis variações não substanciais de cerca de 20 % em cada mecanismo de financiamento.

## 2. MECANISMOS DE FINANCIAMENTO

A gama mais ampla de mecanismos de financiamento prevista no âmbito do segundo programa de saúde será aplicada, sempre que possível, a partir de 2008, em especial no que diz respeito às subvenções de funcionamento e acções conjuntas, cuja execução se inicia em 2008.

Além disso, a redução do orçamento previsto para a os convites à apresentação de propostas e o facto de se atribuir maior importância aos concursos e outros mecanismos de financiamento, como as acções conjuntas e os subsídios de funcionamento, têm como objectivo maximizar a eficiência e o valor acrescentado das acções financiadas, e assegurar que o financiamento sejam canalizado mais directamente para a execução dos objectivos do programa. Contudo, se o orçamento operacional não for utilizado na totalidade até ao final de 2008, os montantes remanescentes serão reafectados prioritariamente ao financiamento de projectos seleccionados através do convite à apresentação de propostas de 2008.

As subvenções devem ser objecto de convenção escrita.

Na medida em que a Comissão decida prorrogar o seu funcionamento em conformidade com as disposições de Regulamento (CE) n.º 58/2003 do Conselho, todos os mecanismos de financiamento serão executados sob a responsabilidade da PHEA, excepto o ponto 2.9 que depende da responsabilidade directa da Comissão. As informações e convites correspondentes serão publicados no sítio *Web* da PHEA <sup>(9)</sup>.

### 2.1. Convite à apresentação de propostas

As subvenções serão financiadas a título da rubrica orçamental «17 03 06 — Acção comunitária no domínio da saúde». O montante global indicativo para o convite à apresentação de propostas deverá ascender a 28 541 003 euros (cerca de 62 % do orçamento operacional).

<sup>(6)</sup> Após a entrada em vigor dos acordos relevantes para a participação no segundo programa de saúde.

<sup>(7)</sup> Montante indicativo, sujeito a aprovação do acordo EFTA.

<sup>(8)</sup> Montante indicativo: os números correspondem a um montante máximo e dependem do montante real da contribuição paga pelos países candidatos.

<sup>(9)</sup> [http://ec.europa.eu/youth/index\\_en.html](http://ec.europa.eu/youth/index_en.html)

No final de Fevereiro de 2008 (data indicativa), será publicado um convite à apresentação de propostas no Jornal Oficial, descrevendo as áreas de financiamento, os critérios de selecção e de adjudicação e os procedimentos de execução e aprovação.

Todos os projectos deverão ter um elevado valor acrescentado europeu, um carácter inovador e uma duração normal não superior a três anos. Se for caso disso, as propostas incluirão uma explicação sobre a forma como tencionam tomar em conta a perspectiva da igualdade entre os géneros.

Quando relevante, as propostas deverão demonstrar quais as sinergias susceptíveis de ser desenvolvidas tanto com actividades de investigação já em curso e que estejam a ser financiadas no âmbito do apoio científico concedido pelo 6.º programa-quadro <sup>(10)</sup> às diferentes políticas, como com projectos a financiar no domínio da saúde e outras questões conexas no âmbito do 7.º programa-quadro de investigação <sup>(11)</sup>.

Na atribuição das subvenções previstas no convite à apresentação de propostas, procurar-se-á garantir um equilíbrio entre as diferentes áreas de intervenção do programa, tomando igualmente em consideração a qualidade e a quantidade de propostas recebidas, excepto quando se surgirem emergências de saúde pública específicas (pandemia de gripe, por exemplo) que justifiquem uma reafectação das verbas.

Atendendo ao carácter complementar e incentivador das subvenções comunitárias, pelo menos 40 % dos custos do projecto devem ser financiados por outras fontes. Assim, a contribuição financeira normal pode cobrir até 60 % dos custos elegíveis dos projectos considerados, por projecto. A percentagem máxima de financiamento será determinada caso a caso.

Sempre que uma proposta apresente uma utilidade excepcional, como especificada no ponto 3.1, essa contribuição financeira poderá cobrir até 80 % dos custos elegíveis por beneficiário (ou seja, por beneficiário principal e beneficiários associados). Só 10 %, no máximo, do número de projectos financiados poderão receber uma contribuição comunitária superior a 60 %.

Importa salientar que o montante indicativo para a participação financeira comunitária nos projectos seleccionados pode variar entre - 20 % e + 10 %, no que diz respeito ao montante solicitado pelo beneficiário.

Os critérios de selecção, atribuição e outros critérios aplicáveis às contribuições financeiras para as acções do programa, em conformidade com o artigo 4.º da decisão do programa, estão especificados no anexo II.

Os pormenores relativos à elegibilidade de despesas de viagem e ajudas de custo constam do anexo III.

## 2.2. Concursos

Os contratos públicos de prestação de serviços serão financiados através da rubrica orçamental «17 03 06 — Acção comunitária no domínio da saúde». O número indicativo e o tipo de contratos estão especificados nos pontos 3.2, 3.3 e 3.4.

O montante global indicativo para concursos ascende a 9 300 000 euros (cerca de 20 % do orçamento operacional); os anúncios de concurso serão publicados ao longo do ano, se possível no primeiro semestre.

## 2.3. Acções conjuntas

As acções conjuntas serão financiadas a título da rubrica orçamental «17 03 06 — Acção comunitária no domínio da saúde». O montante global indicativo estima-se em 2 300 000 euros (cerca de 5 % do orçamento operacional).

Algumas acções em 2008 serão elegíveis para financiamento como acções conjuntas desenvolvidas pela Comunidade e um ou mais Estados-Membros, ou pela Comunidade e as autoridades competentes de outros países participantes no programa.

<sup>(10)</sup> JO L 294 de 29.10.2002, p. 1. Os projectos do PQ6 relacionados com a saúde pública podem ser consultados em: <http://www.cordis.lu/lifescihealth/ssp.htm>

<sup>(11)</sup> JO L 412 de 30.12.2006, p. 1.

Os países participantes serão convidados a apresentar propostas para acções conjuntas explicitamente identificadas enquanto tal.

Só poderão ser atribuídas contribuições comunitárias a organismos públicos ou sem fins lucrativos, que sejam designados mediante procedimento transparente, pelos Estados-Membros ou pelas autoridades competentes envolvidas, em acordo com a Comissão.

A contribuição comunitária destinada às acções conjuntas não poderá cobrir mais de 50 % dos custos, excepto em casos de utilidade excepcional (até 70 %). As acções conjuntas revestem uma utilidade excepcional quando:

- preencham os critérios especificados no ponto 3.1 e
- envolvam a participação de organismos de, pelo menos, 10 países participantes, ou 3 países participantes quando a acção seja proposta por um organismo de um Estado-Membro que tenha aderido à União Europeia a partir de 1 de Maio de 2004 ou por um país candidato.

Os critérios de selecção e atribuição para as acções conjuntas estão especificados no anexo IV.

Os pormenores relativos à elegibilidade de despesas de viagem e ajudas de custo constam do anexo III.

#### 2.4. Subvenções de funcionamento

As subvenções de funcionamento serão financiadas a título da rubrica orçamental «17 03 06 — Acção comunitária no domínio da saúde». O montante global indicativo estima-se em 2 300 000 euros (cerca de 5 % do orçamento operacional).

Poderá ser concedido apoio financeiro ao funcionamento de qualquer organismo europeu, desde que:

- seja um organismo não governamental ou uma rede especializada, sem fins lucrativos e independente de qualquer interesse industrial, comercial, económico ou de qualquer outro tipo que possa suscitar um conflito de interesses;
- esteja legalmente estabelecido de acordo com as normas aplicáveis num dos países elegíveis para a participação no programa;
- cujo funcionamento seja assegurado à escala europeia e inclua membros, pelo menos, de metade dos Estados-Membros, possua uma cobertura geográfica equilibrada e prossiga como objectivo fundamental um ou mais objectivos do programa, e
- tenha fornecido à Comissão dados satisfatórios sobre os seus membros, as suas regras internas e as fontes de financiamento.

Será dada preferência aos organismos que desenvolvam as actividades referidas nos pontos 3.2, 3.3 e 3.4 do presente plano de trabalho.

No primeiro semestre de 2008, será publicado um convite à apresentação de propostas no Jornal Oficial, descrevendo as áreas de financiamento, os critérios de selecção e de atribuição, e os procedimentos de execução e aprovação.

O apoio financeiro não poderá ser superior a 60 % das despesas envolvidas na execução de actividades elegíveis. Em casos de utilidade excepcional, a contribuição comunitária não excederá 80 % das despesas. Poderá verificar-se uma utilidade excepcional quando as actividades apresentam um valor acrescentado europeu muito significativo, como indicado no ponto 3.1.

Em conformidade com o n.º 2 do artigo 4.º da decisão do programa, a renovação das contribuições financeiras previstas na alínea b) do n.º 1 em benefício dos organismos não governamentais e redes especializadas pode ser isentada do princípio da degressividade.

Os critérios de selecção e de atribuição para as subvenções de funcionamento constam do anexo V.

## 2.5. Conferências no domínio da saúde pública e da avaliação dos riscos

As contribuições financeiras para conferências organizadas no domínio da saúde pública e da avaliação dos riscos serão imputadas à rubrica orçamental «17 03 06 — Acção comunitária no domínio da saúde». O montante global indicativo deverá ascender a 700 000 euros: 200 000 euros para as conferências organizadas pela Presidência da União e 500 000 euros para as outras conferências.

Por motivos de organização, as conferências deverão ter lugar no segundo semestre de 2008 ou no primeiro semestre de 2009.

### 2.5.1. Conferências organizadas pela Presidência da União Europeia

As conferências consideradas prioritárias pela Presidência da União Europeia são elegíveis para um financiamento comunitário sob a forma de montante fixo. Estima-se que o montante global indicativo seja de 100 000 euros por conferência (até 50 % do orçamento total) <sup>(12)</sup>, num máximo de uma conferência por presidência, em conformidade com as condições estabelecidas no artigo 181.º das NE.

Dada a natureza dos organismos envolvidos, trata-se de um monopólio *de facto*. De acordo com o n.º 1, alínea c), do artigo 168.º das NE, podem ser concedidas subvenções sem convite à apresentação de propostas a organismos em situação de monopólio.

### 2.5.2. Outras conferências

A Comunidade poderá financiar a organização de outras conferências, desde que:

- O seu objectivo fundamental corresponda a uma ou várias prioridades do presente plano de trabalho anual, como descritas nos pontos 3.2, 3.3 e 3.4;
- Apresentem uma forte dimensão europeia, por exemplo através da participação de representações de 10 ou mais países que participem no segundo programa de saúde;
- Sejam organizadas por um organismo público ou sem fins lucrativos aprovado pela Comissão, que esteja estabelecido num país participante no segundo programa de saúde.

No primeiro trimestre de 2008, será lançado um convite à apresentação de propostas para a organização de conferências, especificando as áreas de financiamento, os critérios de selecção e de atribuição, e os procedimentos de execução e aprovação. As conferências seleccionadas serão elegíveis para um financiamento comunitário fixo até 100 000 euros (50 % do orçamento total, no máximo) por conferência, embora o co financiamento seja ainda necessário.

## 2.6. Cooperação com organizações internacionais

As contribuições financeiras destinadas a acções de cooperação com organizações internacionais serão imputadas à rubrica orçamental «17 03 06 — Acção comunitária no domínio da saúde». O montante global indicativo estima-se em 2 300 000 euros (cerca de 5 % do orçamento operacional).

De acordo com o artigo 12.º da decisão do programa, é importante incentivar as relações e a cooperação com as organizações internacionais. Nesse sentido, procurar-se-á desenvolver a cooperação com as organizações internacionais que possuem as capacidades necessárias para abordar as questões consideradas prioritárias pela UE no domínio da saúde e identificadas no plano de trabalho anual.

O financiamento de acções de cooperação com organizações internacionais será concedido através de acordos de subvenção sem convite prévio à apresentação de propostas, como previsto no n.º 1, considerando c) e f), do artigo 168.º das NE, aos organismos em situação de monopólio ou a organismos específicos em função das suas competências técnicas, do seu elevado nível de especialização ou da sua capacidade administrativa.

<sup>(12)</sup> Co-financiado pela Presidência.

Os acordos de subvenção directa ajudarão a promover as sinergias e a capacidade de resposta da Comissão Europeia e das organizações internacionais no que diz respeito às acções conjuntas. Os organismos seleccionados deverão possuir determinadas capacidades ligadas às suas missões e responsabilidades específicas, que os tornem particularmente aptos para executar algumas das acções delineadas no presente programa de trabalho e para os quais se considere serem as convenções de subvenção directa o procedimento mais adequado.

O montante da contribuição financeira pode cobrir, por organismo, até 60 % dos custos elegíveis das acções consideradas. A Comissão determinará, para cada caso, a percentagem máxima a atribuir.

Em 2008, poderão ser financiadas as seguintes organizações internacionais para a execução das acções especificadas nos pontos 3.2, 3.3 e 3.4:

- a Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Económico (OCDE);
- a Organização Mundial de Saúde (OMS), incluindo o Centro Internacional de Investigação do Cancro (CIIC), um organismo sob a alçada da OMS;
- o Conselho da Europa (COE).

#### 2.7. **Comités científicos**

O financiamento da actividade dos comités científicos relevantes no domínio da saúde pública terá cabimento na rubrica orçamental «17 03 06 — Acção comunitária no domínio da saúde».

Será reservado um montante global de 254 000 euros para o pagamento das despesas dos participantes em reuniões associadas ao trabalho dos comités científicos e dos relatores responsáveis pela elaboração dos pareceres destes comités <sup>(13)</sup>. Este montante cobrirá todas as áreas relevantes para o segundo programa de saúde, ou seja, 100 % das despesas do Comité Científico dos Riscos para a Saúde e o Ambiente (CCRSA) e 50 % (como percentagem indicativa) das despesas do Comité Científico dos Riscos para a Saúde Emergentes e Recentemente Identificados (CCRSERI) e da Coordenação.

Em 2008, os comités científicos serão avaliados comparativamente com outros organismos europeus de avaliação dos riscos, tendo em vista a próxima revisão dos comités. Esse exercício será realizado mediante concurso, como estabelecido no ponto 2.2.

#### 2.8. **Subdelegação ao Eurostat**

Os artigos 51.º e 59.º do RF e os artigos 6.º a 8.º das regras internas de execução do orçamento geral das Comunidades Europeias <sup>(14)</sup> referem as condições e as regras aplicáveis ao instrumento de subdelegação.

O apoio concedido às acções especificadas no ponto 3.4 será subdelegado à Direcção-Geral Eurostat (Eurostat), num montante máximo de 700 000 euros, financiado a título da rubrica orçamental «17 03 06 — Acção comunitária no domínio da saúde».

#### 2.9. **Outras actividades**

O financiamento de outras actividades, nomeadamente a organização de seminários e reuniões de especialistas, as publicações e as várias iniciativas na área da comunicação, será principalmente imputado à rubrica orçamental «17 01 04 02 — Despesas de gestão administrativa do programa».

No que se refere a algumas questões técnicas específicas, referidas no ponto 3, serão realizados acordos administrativos com o Centro Comum de Investigação, sendo o seu financiamento assegurado através da rubrica orçamental «17 03 06 — Acção comunitária no domínio da saúde».

A contribuição comunitária anual, relativa a 2008, destinada à Convenção-Quadro da Organização Mundial de Saúde para a Luta Antitabaco, num montante de 190 779 euros, será financiada a título da rubrica orçamental «17 03 05 — Acordos internacionais e participação em organizações internacionais no âmbito da saúde pública e do controlo do tabaco».

<sup>(13)</sup> Decisão 2004/210/CE da Comissão (JO L 66 de 4.3.2004, p. 45).

<sup>(14)</sup> Decisão da Comissão de 15 de Março de 2005 sobre as regras internas de execução do orçamento geral das Comunidades Europeias (secção Comissão).

### 3. ÁREAS PRIORITÁRIAS PARA 2008

As acções prioritárias para 2008 foram seleccionadas de acordo com a decisão do programa. Estas prioridades devem ser consideradas no contexto das acções já financiadas no âmbito do programa precedente<sup>(15)</sup> e tendo em conta o facto de que serão definidas outras prioridades nos últimos anos do período abrangido por este programa.

Importa salientar que a estrutura do presente plano de trabalho assenta em áreas prioritárias temáticas, em virtude de um esforço de comunicação no sentido de simplificar a utilização deste plano de trabalho por parte dos candidatos e leitores.

#### 3.1. Questões de importância estratégica

De acordo com as acções referidas no n.º 2 do artigo 2.º da decisão do programa, e o compromisso enunciado na estratégia da UE para a saúde<sup>(16)</sup> a favor do desenvolvimento da saúde em todos sectores, será dada preferência às acções com um elevado valor europeu nas seguintes áreas:

— Acções que contribuam para:

— a melhoria da saúde dos cidadãos europeus, aferida quando possível através de indicadores apropriados, incluindo o indicador «Anos de vida saudável»<sup>(17)</sup>;

— a redução das desigualdades no interior de e entre as regiões e os Estados-Membros da UE, e

— uma maior capacidade de desenvolvimento e execução de políticas efectivas de saúde pública, em particular nas áreas mais urgentes.

— Com a participação de novos actores (não tradicionais) na área da saúde, acções de cooperação sustentadas e eticamente aceitáveis, tanto a nível regional como local e entre países participantes. Tal poderá incluir o sector público, o sector privado e as diferentes partes interessadas da sociedade civil em geral, não tendo os seus objectivos principais de se limitar à saúde pública (p. ex., entidades ligadas à juventude, grupos étnicos e outras esferas de interesse público como o ambiente e o desporto).

Será dada uma preferência geral a actividades que utilizem ferramentas e abordagens já testadas.

As propostas que respondem aos critérios supracitados podem ser consideradas de utilidade excepcional.

As prioridades estão especificadas nas partes correspondentes às áreas de intervenção referidas na decisão do programa.

#### 3.2. Acções prioritárias da primeira área de intervenção «Melhorar a segurança sanitária dos cidadãos»<sup>(18)</sup>

##### 3.2.1. Proteger os cidadãos contra as ameaças para a saúde

As acções abrangidas por este objectivo procuram, por um lado, desenvolver estratégias e mecanismos para responder às ameaças para a saúde e emergências e, por outro, apoiar as acções resultantes da decisão que cria uma rede comunitária de vigilância<sup>(19)</sup>. A análise e avaliação das doenças transmissíveis depende da responsabilidade do Centro Europeu de Controlo de Doenças (CECD)<sup>(20)</sup> e as acções que visam apoiar a gestão destes riscos são desenvolvidas mediante consulta do CECD. Além disso, o programa abrangerá as acções que procurem identificar outras ameaças para a saúde, nomeadamente resultantes da utilização de agentes físicos e químicos.

À luz das conclusões dos ministros da Saúde de 15 de Novembro de 2001, o Comité de Segurança da Saúde está a desenvolver diversas acções que visam coordenar e apoiar a preparação em termos de segurança, a capacidade de resposta e o planeamento dos Estados-Membros contra os ataques com agentes biológicos e químicos<sup>(21)</sup>.

Uma nova prioridade contemplada neste período de programação são as acções relacionadas com a adaptação às alterações climáticas e, em particular, as consequências dessas alterações na saúde humana.

<sup>(15)</sup> Ver: [http://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/project\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/project_en.htm)

<sup>(16)</sup> COM (2007) 630 final, Livro Branco «Juntos para a saúde: uma abordagem estratégica para a UE (2008-2013)», ver [http://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/Documents/strategy\\_wp\\_pt.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_overview/Documents/strategy_wp_pt.pdf)

<sup>(17)</sup> Ver [http://ec.europa.eu/health/ph\\_information/indicators/lifeyears\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_information/indicators/lifeyears_en.htm)

<sup>(18)</sup> Ponto 1 do anexo à decisão do programa.

<sup>(19)</sup> Decisão n.º 2119/98/CE do Parlamento Europeu e do Conselho (JO L 268 de 3.10.1998, p. 1).

<sup>(20)</sup> Regulamento (CE) n.º 851/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho (JO L 142 de 30.4.2004, p. 1).

<sup>(21)</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_threats/Bioterrorisme/bioterrorism01\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_threats/Bioterrorisme/bioterrorism01_en.pdf)

3.2.1.1. Aplicação da lista prioritária do Comité de Segurança da Saúde (CSS) (anexo — pontos 1.1.1 — 1.1.3 — 1.1.5)

Na sequência da renovação do mandato do CSS <sup>(22)</sup>, que foi transitoriamente prorrogado e alargado, foi estabelecida uma lista de prioridades no domínio da segurança da saúde, abrangendo três áreas:

- Preparação e resposta a ameaças para a saúde resultantes de actos terroristas químicos, bacteriológicos, radiológicos e nucleares (QBRN);
- Preparação geral para emergências de saúde e
- Preparação e capacidade de resposta para a gripe.

[Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas ou concurso]

3.2.1.2. Criação de mecanismos de prevenção e resposta a ameaças para a saúde melhorando o grau de preparação (anexo — pontos 1.1.3 e 1.1.1)

Uma preparação adequada depende de uma boa coordenação a nível da UE entre os diferentes países, organismos e procedimentos, à luz do contexto internacional. Tal pode ser conseguido através de uma maior coerência entre a legislação comunitária e os requisitos internacionais e da troca de informações sobre a gestão das crises, incidindo em particular nas boas práticas, a fim de enfrentar e controlar os principais problemas de saúde pública como as pandemias. O rastreio dos contactos é uma prioridade suscitada por eventos internacionais recentes, que precisa ser abordada com base em procedimentos acordados e comuns.

Os resultados das acções de 2008 deverão permitir uma clarificação operacional da articulação entre o Regulamento sanitário Internacional <sup>(23)</sup> e o Sistema de Alerta Rápido e de Resposta (SARR) <sup>(24)</sup>, e o desenvolvimento de um quadro que permita identificar e trocar boas práticas em todas as acções de preparação, incluindo em matéria de transferibilidade e de rastreio dos contactos em caso de deslocação.

- Apoio à aplicação do Regulamento Sanitário Internacional na UE, incluindo uma análise comparativa das disposições deste regulamento e do acervo comunitário [Mecanismo de financiamento: seminários e concurso]
- Apoio à preparação dos sistemas de saúde em matéria de planeamento e gestão de crises, nos países em vias de adesão e nos países abrangidos pela Política Europeia de Vizinhança [Mecanismo de financiamento: acordo de subvenção directa com a OMS].
- Mecanismos de acompanhamento e de intercâmbio de informações para a gestão de crises e ligação aos sistemas de intercâmbio internacionais [Mecanismo de financiamento: acordo administrativo com o Centro Comum de Investigação]
- Definição dos procedimentos aplicáveis ao rastreio dos contactos em caso de viagem [Mecanismo de financiamento: seminários]
- Acções resultantes do Livro Verde sobre a Biopreparação <sup>(25)</sup> e das respostas à consulta pública [Mecanismo de financiamento: seminários]
- Divulgação junto dos Estados-Membros da UE das principais acções identificadas pela parceria internacional «Global Health Security Initiative» <sup>(26)</sup> [Mecanismo de financiamento: seminários e convite à apresentação de propostas]
- Exercícios e acções de formação em toda a UE — realização de exercícios específicos a partir de cenários fixos e planeamento, realização e avaliação de exercícios no domínio da saúde pública. Elaboração de cinco produtos: casos práticos, exercícios teóricos, exercícios com posto de comando, exercícios no terreno e formação específica do pessoal. [Mecanismo de financiamento: Concursos]

<sup>(22)</sup> [http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms\\_Data/docs/pressData/en/lisa/92911.pdf](http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/lisa/92911.pdf)

<sup>(23)</sup> <http://www.who.int/csr/ihr/en/index.html>

<sup>(24)</sup> <https://webgate.cec.eu.int/ewrs/>

O SARR foi instituído pela Decisão n.º 2119/98/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, no âmbito da Rede de Vigilância Epidemiológica e de Controlo das Doenças Transmissíveis.

<sup>(25)</sup> Livro Verde sobre a Biopreparação COM(2007) 399 final de 11 de Julho de 2007.

<sup>(26)</sup> <http://www.ghsi.ca/english/index.asp>

### 3.2.1.3. Reforço de capacidades (anexo — pontos 1.1.1 — 1.1.4)

Para gerir e avaliar as ameaças para a saúde, é preciso integrar as capacidades em matéria epidemiológica, as capacidades de serviço dos laboratórios de referência e as capacidades dos laboratórios de investigação reconhecidos internacionalmente. É necessário um quadro apropriado para as actividades dos laboratórios de referência da UE, para reforçar o desenvolvimento das capacidades, a cooperação e a criação de redes, bem como para formular recomendações sobre os princípios e as boas práticas.

As acções de 2008 devem permitir identificar o nível de evolução dos actuais sistemas nacionais e os métodos mais adequados para promover a cooperação e partilhar instalações e equipamentos.

— Desenvolvimento dos laboratórios comunitários de referência — Identificar o nível de evolução dos sistemas nacionais existentes, de forma a determinar o valor acrescentado do reforço comunitário em termos de: desenvolvimento de capacidades, criação de redes, promoção de centros europeus, recomendações sobre normas para actividades de referência. [Mecanismo de financiamento: concursos]

— Partilha de instalações e equipamentos — Utilização comum de aspectos logísticos, estruturas, equipamentos informáticos, tecnologias, ferramentas e conhecimentos técnicos, em particular em matéria de detecção e protecção radionucleares e químicas [Mecanismo de financiamento: acção conjunta]

### 3.2.1.4. Desenvolver a prevenção contra ameaças para a saúde existentes ou emergentes (anexo — ponto 1.1.1)

Os trabalhos de 2008 incidirão na modelização de medidas contra as novas doenças e ameaças emergentes, em particular:

— Actividades científicas de modelização entre Estados-Membros visando medidas contra as doenças emergentes, incluindo não apenas os aspectos epidemiológicos, mas também outros elementos como a dispersão atmosférica. Actividades de modelização sobre os riscos químicos para a saúde. Estabelecimento dos requisitos em matéria de dados para a modelização e implementação de um mecanismo que permita melhorar o acesso aos dados necessários à modelização. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]

### 3.2.1.5. Apoio e análise das políticas de vacinação dos Estados-Membros (anexo — ponto 1.1.2)

— Apoio a projectos que procurem facilitar o desenvolvimento de iniciativas políticas e da gestão dos riscos com base nos pareceres científicos do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (CEPCD). Isto abrange em particular a gripe sazonal, a vacinação infantil e o vírus do papiloma humano (HPV) [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas e seminários]

### 3.2.1.6. Adaptação às alterações climáticas e consequências para a saúde humana

Está prevista a adopção de uma comunicação da Comissão sobre a adaptação às alterações climáticas, incluindo os seus efeitos na saúde, para finais de 2008, na sequência de um processo de recolha dos conhecimentos técnicos existentes em todos os Estados-Membros. Serão necessárias algumas acções para apoiar as medidas de execução desta comunicação, incidindo na seguinte área:

— Desenvolvimento e coordenação dos mecanismos de alerta precoce e vigilância em áreas específicas (p. ex., vagas de frio, efeitos das inundações na saúde, alergénios aerotransportados, radiação ultravioleta, doenças transmitidas por vectores e outras doenças infecciosas humanas e animais). [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]

### 3.2.2. Melhorar a segurança dos cidadãos

As actividades a nível europeu nesta área procuram identificar os riscos para a saúde e avaliar o seu impacto possível, além de complementarem as medidas nacionais na resolução de incidentes evitáveis e no domínio da segurança dos doentes através de uma maior sensibilização e do intercâmbio de conhecimentos. Além disso, segundo o Tratado, a UE tem de fixar normas de qualidade e de segurança para os órgãos e as substâncias de origem humana com utilização médica. As acções realizadas ao abrigo deste programa apoiarão a aplicação da legislação comunitária sobre o sangue, os tecidos e as células.

3.2.2.1. Estrutura de aconselhamento de saúde pública para incidentes resultantes da utilização de produtos químicos tóxicos (anexo — ponto 1.2.1)

- Criação de estruturas e mecanismos que permitam o intercâmbio de informações de alerta precoce em caso de incidentes de natureza química e a coordenação das medidas de resposta a esse tipo de eventos, sobretudo no que se refere às disposições do Regulamento Sanitário Internacional. [Mecanismo de financiamento: acordo administrativo com o Centro Comum de Investigação]

3.2.2.2. Segurança do sangue, dos tecidos, das células e dos órgãos (anexo — ponto 1.2.2)

No que diz respeito ao sangue, tecidos, células e órgãos, persistem algumas questões relacionadas com as dívidas voluntárias não remuneradas, as inspeções, o intercâmbio electrónico de dados e a optimização da utilização. Para aplicar as directivas sobre os tecidos e as células, é preciso criar, a nível comunitário, sistemas de rastreio, codificação e comunicação para os eventos adversos. É também necessário apoiar projectos que ajudem a gerir a importação e a exportação, a manutenção de registos e as obrigações previstas nas directivas em matéria de comunicação. As células estaminais, as células reprodutivas e os novos produtos derivados de origem humana são casos especiais que exigirão uma atenção específica. No que se refere aos órgãos, a melhoria da qualidade e segurança, o aumento de órgãos disponíveis e o reforço da eficiência e acessibilidade dos sistemas de transplantação dependerão de um esforço adicional, na sequência da comunicação da Comissão sobre a dívida e a transplantação de órgãos.

Em 2008, será dada prioridade aos seguintes projectos:

- Avaliação dos resultados alcançados com a transplantação de órgãos: promover definições comuns de termos e metodologias para avaliar os resultados da transplantação; promover o registo ou uma rede de registos que permita acompanhar os receptores de órgãos, controlar a sua saúde e avaliar os resultados. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]
- Análise e comparação da validação e certificação de métodos de ensaio e laboratórios de análise na UE e países terceiros para os marcadores biológicos especificados nas directivas sobre o sangue, os tecidos e as células. Implicações para a importação e exportação de sangue, componentes sanguíneos, tecidos e células a partir de e para os países terceiros [Mecanismo de financiamento: concurso]
- Cooperação *ad hoc* com o Conselho da Europa em questões específicas relacionadas com substâncias humanas (sangue, tecidos, células e órgãos). [Mecanismo de financiamento: acordo de subvenção directa com o COE]

3.2.2.3. Redes temáticas de avaliação dos riscos (anexo — ponto 1.2.1)

- Promover a criação de redes temáticas de excelência científica entre a UE ou a criação de organismos nacionais ou internacionais de avaliação de riscos (AR), e os organismos científicos de natureza consultiva, tendo em vista o intercâmbio e a colaboração em questões críticas como a nanotecnologia, a resistência antimicrobiana, os campos electromagnéticos e os aspectos metodológicos da AR (p. ex., a introdução de valores de referência, as substâncias cancerígenas não sujeitas a limiares, a avaliação risco/benefício, etc.). [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]

3.2.2.4. Formação dos avaliadores de riscos (anexo — ponto 1.2.1)

- Promoção de iniciativas de formação dos avaliadores de riscos, para garantir a disponibilidade de avaliadores altamente qualificados, aptos a executar uma avaliação coerente e de elevada qualidade dos riscos sanitários, sempre que tal seja necessário para assegurar a aplicação da legislação e políticas comunitárias. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]

3.2.2.5. Avaliação da incidência e causas das alergias (anexo — ponto 1.2.1)

- Produzir, recolher e avaliar dados epidemiológicos sobre a incidência e gravidade das alergias cutâneas e respiratórias relacionadas com a utilização de produtos químicos [Mecanismo de financiamento: concurso]

3.3. Acções prioritárias da segunda área de intervenção «Promover a saúde» <sup>(27)</sup>

As acções previstas nesta secção visam prevenir as doenças graves e reduzir as desigualdades em matéria de saúde na UE, agindo sobre os principais factores determinantes da saúde como a alimentação, o álcool, o consumo de tabaco e drogas, e os factores de natureza social e ambiental. As acções procurarão igualmente aumentar a esperança de vida saudável e o envelhecimento saudável.

<sup>(27)</sup> Ponto 2 do anexo à decisão do programa.

3.3.1. *As iniciativas relacionadas com as doenças raras procurarão garantir uma acção contínua tendo em vista o desenvolvimento do conhecimento e um acesso mais fácil à informação sobre estas doenças. Preparação de iniciativas que tenham como objectivo aumentar a esperança de vida saudável ao longo do ciclo de vida e reduzir as desigualdades em matéria de saúde (anexo — ponto 2.1.1).*

As acções realizadas em 2008 com o objectivo de reduzir as desigualdades de saúde e aumentar a esperança de vida saudável centrar-se-ão principalmente nas crianças e na população activa, utilizando dados provenientes de fontes existentes a nível nacional e comunitário.

— Análise da situação sanitária da população activa da UE e avaliação das políticas e iniciativas que abordam os aspectos sanitários da participação no mercado de trabalho. [Mecanismo de financiamento: concurso]

— Crianças e jovens:

— Consulta de entidades representativas dos jovens sobre políticas que visem promover a saúde juvenil [Mecanismo de financiamento: concurso]

— Análise da evolução de certos aspectos da saúde infantil e juvenil e das políticas dos Estados-Membros [Acordo de subvenção directa com a OMS]

— Análises por especialistas e propostas para a avaliação das tendências em matéria de desigualdades de saúde na UE [Mecanismo de financiamento: concurso]

— Apoio à realização de um estudo de viabilidade para a criação de uma fundação sem fins lucrativos num ou vários Estados-Membros, que permita receber doações ilimitadas de contribuidores voluntários interessados na promoção dos objectivos globais do programa de saúde. O estudo incluiria informação sobre o enquadramento jurídico da fundação, os critérios aplicáveis aos doadores e os princípios operacionais. [Mecanismo de financiamento: concurso]

— Desenvolvimento de capacidades no domínio da saúde pública

— Apoio ao desenvolvimento de capacidades para a elaboração e aplicação de políticas de saúde pública e de promoção da saúde. Avaliação de base das capacidades de desenvolvimento, aplicação e controlo das políticas de saúde pública a nível nacional e subnacional na Europa, e recomendações, orientações e iniciativas para reforçar essas capacidades. Estas acções devem centrar-se nas áreas mais carenciadas, com o objectivo de reduzir as desigualdades de saúde. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]

— Apoio financeiro a organizações não governamentais cuja actividade esteja sobretudo relacionada com a saúde pública e a promoção da saúde a nível europeu. [Mecanismo de financiamento: subvenções de funcionamento] <sup>(28)</sup>.

— Apoio à implementação de estratégias específicas relativas aos factores determinantes da saúde. [Mecanismo de financiamento: concurso]

3.3.2. *Redução das desigualdades em matéria de saúde entre regiões da UE (anexo — ponto 2.1.2)*

Como referido na estratégia para a saúde, é importante maximizar o potencial das políticas regionais em termos de contributo para o sector da saúde e ajuda à promoção da saúde da população. Tal inclui a necessidade de garantir uma utilização eficaz dos Fundos Estruturais em benefício da saúde da população. Interessa, em particular, assegurar que o apoio concedido através dos programas operacionais dos Fundos Estruturais seja utilizado de forma a ultrapassar o défice de capacidade das infraestruturas sanitárias. Em 2008, o programa de saúde será um instrumento-chave para facilitar o intercâmbio de boas práticas e experiências entre Estados-Membros e no interior de cada Estado.

<sup>(28)</sup> Organizações que já contribuem para o desenvolvimento geral da política de saúde pública da UE.

As acções prioritárias terão como objectivo:

- Criar um mecanismo de cooperação entre organismos regionais e locais que garanta uma utilização eficaz dos Fundos Estruturais no domínio da saúde e um maior intercâmbio de boas práticas. As acções-chave deverão efectuar um levantamento das informações e conhecimentos existentes, avaliar as potenciais sinergias entre as redes actuais e os principais parceiros, e criar uma organização de cúpula para coordenar as acções. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]
- Participar na iniciativa «As regiões e a mudança económica», desenvolvida pela DG REGIO, e em particular nas redes aceleradas. [Mecanismo de financiamento: concurso]
- Alargar os resultados do projecto Euregio <sup>(29)</sup> financiado pelo plano de trabalho de 2003 do programa de saúde pública (2003-2008), de forma a abranger os objectivos de convergência, competitividade regional e emprego do Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional e do Fundo Social Europeu, com vista a identificar as melhores acções que possam ser divulgadas nas regiões. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]

### 3.3.3. Melhorar a saúde mental e promover estilos de vida mais saudáveis (anexo — ponto 2.2.1)

As acções que visam promover estilos de vida saudáveis e abordar os problemas de saúde que resultam de factores relacionados com os estilos de vida basear-se-ão nas acções financiadas no âmbito do primeiro programa de saúde pública. Todas as actividades devem estar em conformidade com a estratégia geral adoptada para a saúde mental <sup>(30)</sup>, a comunicação da Comissão relativa à luta contra o VIH/SIDA <sup>(31)</sup>, o Livro Branco sobre a alimentação e a actividade física <sup>(32)</sup> e os trabalhos da Plataforma de Acção Europeia em matéria de Regimes Alimentares, Actividade Física e Saúde.

#### 3.3.3.1. Saúde mental:

- Desenvolvimento — com entidades públicas, profissionais e da sociedade civil — de directrizes que integrem a promoção da saúde mental e a prevenção das doenças mentais na formação e na prática dos profissionais de saúde e dos profissionais dos serviços sociais, e identificação das melhores práticas para combater a exclusão social de pessoas com problemas de saúde mental. [Mecanismo financeiro: convite à apresentação de propostas]
- Avaliação do impacto dos meios de comunicação social, da publicidade e papéis sociais na saúde mental [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas ou concurso]

#### 3.3.3.2. Saúde sexual:

- Financiamento de base das actuais ou novas redes europeias de saúde sexual [Mecanismo de financiamento: subvenção de funcionamento]
- Análise da situação actual em matéria de saúde sexual e da eficácia das intervenções. [Mecanismo de financiamento: concurso]
- Consulta das partes interessadas no domínio da saúde sexual sobre o desenvolvimento de políticas. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas ou concurso]

#### 3.3.3.3. VIH/SIDA:

- Projectos de prevenção do VIH/SIDA nos jovens, sensibilização do público em geral e divulgação de boas práticas. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]
- Financiamento de base das redes de prevenção VIH/SIDA [Mecanismo de financiamento: subvenção de funcionamento]
- Actividades de cooperação que visem aumentar o acesso ao tratamento anti-retrovírico e ao tratamento de co-infecções nos novos Estados-Membros e países abrangidos pela Política Europeia de Vizinhança [Mecanismo de financiamento: concurso]

<sup>(29)</sup> Euregio: Avaliação das actividades transfronteiriças na União Europeia: [http://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/2003/action1/action1\\_2003\\_23\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2003/action1/action1_2003_23_en.htm)

<sup>(30)</sup> Livro Verde «Melhorar a saúde mental da população: Rumo a uma estratégia de saúde mental para a União Europeia» [COM(2005) 484 final de 14 de Outubro de 2005].

<sup>(31)</sup> Comunicação da Comissão ao Conselho e ao Parlamento Europeu [COM(2005) 654 final de 15.12.2005].

<sup>(32)</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)

3.3.3.4. Questões de saúde relacionadas com a alimentação, o excesso de peso e a obesidade:

- Aplicação e intercâmbio de boas práticas no que diz respeito a iniciativas de carácter geral que procurem abordar a questão da vida saudável na juventude, formando os jovens em matéria de competências para a vida, incentivando o envolvimento parental e a realização de acções que envolvam toda a escola/toda a comunidade. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]
- Estudo do potencial da reformulação dos alimentos transformados, a fim de reduzir os níveis de matérias gordas, ácidos gordos saturados e ácidos gordos *trans*, sal e açúcar. [Mecanismo de financiamento: concurso]
- Desenvolvimento de boas práticas na reformulação de alimentos transformados. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]
- Promoção da actividade física através da criação de infra-estruturas, planeamento e uma utilização mais adequada do ambiente físico: boas práticas a nível local/regional. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]

3.3.4. *Prevenção da dependência (anexo — ponto 2.2.1)*

As acções destinadas a promover a saúde agindo sobre os factores sanitários relacionados com a dependência basear-se-ão nas actividades financiadas no âmbito do primeiro programa de saúde. As acções devem respeitar a abordagem definida na comunicação da Comissão «Uma estratégia comunitária para apoiar os Estados-Membros na minimização dos efeitos nocivos do álcool»<sup>(33)</sup>, a Estratégia e o Plano de Acção de Luta contra a Droga da UE, a Recomendação do Conselho relativa à Droga<sup>(34)</sup>, o programa «Informação e prevenção em matéria de droga»<sup>(35)</sup> no quadro do programa geral «Direitos fundamentais e justiça», o Livro Verde «Por uma Europa sem fumo: opções estratégicas a nível comunitário»<sup>(36)</sup> e a abordagem geral da UE sobre o controlo do tabagismo.

3.3.4.1. *Prevenção e controlo do tabagismo:*

- Análise específica da situação actual e de uma abordagem futura tendo em vista novos serviços audiovisuais e de comunicações, e avaliação do impacto destes serviços na publicidade do tabaco e na promoção do controlo do tabagismo. Reflexão sobre a melhor forma de abordar a questão da presença do tabaco nos filmes, na Internet (incluindo a venda de tabaco), em campanhas de promoção e nos serviços audiovisuais em geral, e como utilizar estes serviços para controlar o tabagismo. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]
- Controlo do tabagismo em todas as políticas (fiscalidade, comércio ilícito, emprego, desenvolvimento, investigação, etc.). Desenvolvimento de capacidades relativas às estratégias de controlo do tabagismo em todas as políticas ligadas à sociedade civil, com vista a facilitar a adopção e aplicação de políticas. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]
- Acções destinadas a apoiar a aplicação das directivas sobre o tabaco, incluindo uma avaliação das advertências relativas à saúde, a análise da literatura existente neste domínio e a avaliação dos ingredientes. [Mecanismo de financiamento: concurso e acordo administrativo com o Centro Comum de Investigação].
- Desenvolvimento de estratégias inovadoras e melhores práticas em matéria de métodos de prevenção e cessação do tabagismo, com especial incidência na prevenção em contextos chave como os estabelecimentos de ensino e os locais de trabalho, ou junto dos jovens e adolescentes. As propostas deverão considerar as questões de género e explorar formas de tornar os produtos de substituição da nicotina mais aceitáveis, acessíveis e eficazes. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]
- Pagamento da contribuição comunitária de 2008 para a Convenção-Quadro da Organização Mundial de Saúde para a Luta Antitabaco<sup>(37)</sup> [outras actividades]

<sup>(33)</sup> COM(2006) 625 de 24 de Outubro de 2006.

<sup>(34)</sup> Recomendação 2003/488/CE do Conselho (JO L 165 de 3.7.2003, p. 31).

<sup>(35)</sup> [http://ec.europa.eu/justice\\_home/funding/drugs/funding\\_drugs\\_en.htm](http://ec.europa.eu/justice_home/funding/drugs/funding_drugs_en.htm)

<sup>(36)</sup> COM(2007) 27 final de 30 de Janeiro de 2007.

<sup>(37)</sup> 2004/513/CE: Decisão do Conselho, de 2 de Junho de 2004, relativa à celebração da Convenção-Quadro da Organização Mundial de Saúde para a Luta Antitabaco (JO L 213 de 15.6.2004, p. 8).

### 3.3.4.2. Estratégia para o alcoolismo:

- Prevenção do consumo nocivo do álcool entre os jovens e, especificamente, as pessoas mais velhas, incluindo o período de transição entre a vida activa e a reforma, identificando as boas práticas e definindo orientações e políticas de prevenção. [Mecanismo de financiamento: concurso ou convite à apresentação de propostas]

### 3.3.4.3. Prevenção do consumo de drogas e seus efeitos nocivos:

- Abordar as novas tendências e, em particular, a utilização de drogas sintéticas entre os jovens, sobretudo num contexto de policonsumo, desenvolvendo ou reforçando um sistema de intercâmbio de informação entre os Estados-Membros que possa promover o desenvolvimento, aplicação e avaliação de boas práticas em matéria de redução da procura neste domínio específico. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]
- Análise de boas práticas no domínio da prevenção de doenças infecciosas transmitidas por via sanguínea associadas ao consumo de drogas, em particular da hepatite (B/C), entre os utilizadores de drogas injectáveis, com vista a facultar documentos de orientação adequados aos profissionais e pacientes provenientes de diferentes meios, e aos grupos vulneráveis, após avaliação dos impactos sanitários, sociais e económicos. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]

### 3.3.5. Melhorar a qualidade do ambiente físico e reduzir os acidentes e lesões (anexo — ponto 2.2.4)

Em conformidade com o Plano de Acção Europeu «Ambiente e Saúde»<sup>(38)</sup>, as acções de 2008 incidirão na qualidade do ar em recintos fechados e na exposição ao radon. As acções que têm como objectivo reduzir os acidentes e lesões centrar-se-ão na execução das recomendações do Conselho sobre a prevenção de lesões e a promoção da segurança<sup>(39)</sup> e na harmonização dos sistemas de dados sobre lesões tendo em vista o desenvolvimento da base de dados comunitária sobre lesões (*Injury Database* — IDB)<sup>(40)</sup>.

### 3.3.5.1. Aplicação do Plano de Acção da UE em matéria de Ambiente e Saúde 2004-2010

- Orientações em matéria de exposição para o ar em recintos fechados. [Mecanismo de financiamento: acordo administrativo com o Centro Comum de Investigação]
- Análise dos dados existentes sobre poluentes atmosféricos em recintos fechados (incluindo o fumo do tabaco) e a sua concentração em cada Estado-Membro. [Mecanismo de financiamento: concurso ou acordo administrativo com o Centro Comum de Investigação]
- Medidas preventivas e correctoras nos Estados-Membros para reduzir a exposição ao radon. [Mecanismo de financiamento: acordo administrativo com o Centro Comum de Investigação ou convite à apresentação de propostas]
- Integração de acções de formação nos currículos de educação, formação inicial e contínua dos profissionais de saúde ambiental, com vista à aplicação do Plano de Acção Europeu «Ambiente e Saúde». [Mecanismo de financiamento: acordo de subvenção directa com a OMS].

### 3.3.5.2. Recomendações do Conselho em matéria de prevenção de lesões e promoção da segurança

- Manter (verificação de dados, relatórios), promover (formação, apoio inicial), alargar (a trinta e dois países) e desenvolver o sistema IDB, integrando-o de forma sustentável no sistema estatístico na área da saúde. Tal inclui a finalização do desenvolvimento do IDB, que deverá abranger todas as lesões e fornecer informações tanto sobre a segurança dos produtos como dos serviços, bem como a harmonização dos sistemas de recolha de dados sobre as lesões, nomeadamente as estatísticas de incidência e mortalidade, os registos de alta hospitalar e os sistemas de controlo dos acidentes e emergências, incluindo os sistemas de codificação estatística das causas externas dos acidentes e lesões, de forma a proporcionar uma base completa de informações para as estatísticas e os indicadores de saúde comunitários relativos às lesões. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]

<sup>(38)</sup> Comunicação da Comissão ao Conselho, ao Parlamento Europeu e ao Comité Económico e Social Europeu — Plano de Acção Europeu «Ambiente e Saúde» [COM(2004) 416 final de 9.6.2004].

<sup>(39)</sup> Recomendação do Conselho, de 31 de Maio de 2007, sobre a prevenção de lesões e a promoção da segurança (JO C 164 de 18.7.2007, p. 1).

<sup>(40)</sup> <https://webgate.ec.europa.eu/idb/>

— A prevenção das lesões enquanto acção prioritária dos programas nacionais de promoção da saúde. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]

— Integração da questão da prevenção de lesões nos currículos de formação profissional dos prestadores dos serviços locais de saúde, professores, treinadores desportivos, designers de produtos e planificadores urbanos. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]

### 3.3.6. *Ações em matéria de doenças raras (anexo — ponto 2.2.2)*

A necessidade de garantir diagnósticos, tratamentos e informações de elevada qualidade às pessoas que sofrem de doenças raras é uma questão prioritária para a Comissão Europeia, como estabelecido na estratégia da UE para a saúde. As acções contribuirão para uma intervenção continuada da UE neste domínio e incidirão, em particular, nas seguintes áreas:

— Melhoria da codificação e classificação das doenças raras no contexto da 10. revisão dos códigos da Classificação Internacional de Doenças (ICD-10). [Mecanismo de financiamento: concurso]

— Desenvolvimento e manutenção de registos de doenças raras e redes de informação em certas áreas (p. ex., sobre anemias raras) [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]

— Assistência científica ao Grupo de Trabalho sobre Doenças Raras. [Mecanismo de financiamento: Convite à apresentação de propostas e/ou acção conjunta]

### 3.4. **Acções prioritárias da terceira área de intervenção «Produzir e difundir conhecimentos e informação sobre saúde»<sup>(41)</sup>**

A utilização de uma informação comparável e de elevada qualidade sobre a saúde da população europeia é essencial para a tomada de decisões adequadas a todos os níveis dos sistemas de saúde e contribui significativamente para a promoção da saúde. A União Europeia pode ajudar os Estados-Membros a assegurar uma informação apropriada para a elaboração das políticas nacionais de saúde.

Foram identificadas as seguintes áreas específicas de intervenção para 2008:

#### 3.4.1. *Desenvolvimento de um sistema sustentável de monitorização da saúde, assente em mecanismos de recolha de dados e informações comparáveis, com indicadores apropriados (anexo — ponto 3.2.1)*

As acções anteriormente apoiadas a nível europeu centraram-se no desenvolvimento de alguns indicadores comparáveis, que resultaram num primeiro conjunto de Indicadores de Saúde da Comunidade Europeia (ISCE), já amplamente divulgado. A melhoria destes indicadores, no sentido de uma maior precisão, desagregação e fiabilidade das fontes, é considerada uma área prioritária.

##### 3.4.1.1. *Controlo, coerência e garantia de qualidade da informação sobre saúde*

Rede de peritos para controlar e avaliar a coerência e a qualidade da utilização da informação sobre saúde nas acções e estruturas abrangidas pela decisão do programa [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]

##### 3.4.1.2. *Indicadores de saúde*

— Avaliar o impacto de certas doenças ou factores de risco específicos no indicador «Anos de Vida Saudável» e fornecer estimativas adequadas sobre a carga mundial de morbilidade (*Global Burden of Disease — GBD*) associada às doenças específicas. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas ou acção conjunta]

— Estabelecer a relação entre a mortalidade e os dados obtidos nos censos relativos ao estatuto socioeconómico ou analisar a apreciação pessoal do estado de saúde em função da situação socioeconómica. Melhorar o conhecimento acerca das desigualdades socioeconómicas, nomeadamente no que se refere a certos factores como os comportamentos de saúde, a habitação e as condições de trabalho, os aspectos psicossociais e a utilização dos cuidados de saúde, tendo em conta as prioridades políticas referidas no ponto 4.3.2. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas ou acção conjunta]

<sup>(41)</sup> Ponto 3 do anexo à decisão do programa.

- Desenvolvimento dos ISCE, de forma a garantir uma cobertura ampla de indicadores de saúde de todos os Estados-Membros (criação de fichas com definições, aplicação dos ISCE em cada EM e a nível comunitário, concepção de novas etapas, elaboração de um plano à escala europeia para um sistema informação na área de saúde, testagem do fluxo de dados entre Estados-Membros e desenvolvimento de uma capacidade central a nível da UE em matéria de monitorização da saúde). Acções que tenham como objectivo alargar a lista de ISCE, em particular no que se refere à promoção da saúde, à prevenção e aos indicadores das políticas públicas, incluindo as políticas relativas ao controlo do tabagismo. [Mecanismo de financiamento: concurso ou acção conjunta]

#### 3.4.1.3. Redes de vigilância e melhores práticas em matéria de doenças graves e crónicas

- Em 2008, deverá ser dada prioridade às doenças cardiovasculares (enfarte agudo do miocárdio/síndrome coronária aguda e acidente vascular cerebral, com a possibilidade de distinguir entre isquémico ou hemorrágico), à perda da visão e da audição, às doenças reumáticas, aos distúrbios do espectro do autismo, às dificuldades de aprendizagem e às doenças neurodegenerativas não abrangidas pelas acções actuais, em consonância com as redes já existentes ou que sejam necessárias e careçam de um maior desenvolvimento em termos de utilização do sistema de informação sobre saúde a nível europeu. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]

#### 3.4.1.4. Inquéritos no domínio da saúde:

- Apoiar as autoridades nacionais na implementação do Inquérito Europeu de Saúde por Entrevista [Mecanismo de financiamento: subdelegação ao Eurostat]
- Desenvolver a Base de Dados da União Europeia sobre os Inquéritos de Saúde. [Mecanismo de financiamento: subdelegação ao Eurostat]
- Realizar um Inquérito Europeu de Saúde por Exame em alguns Estados-Membros, a fim de testar os módulos de exame deste tipo de inquérito definidos em projectos anteriores e, desta forma, contribuir para o desenvolvimento da vigilância da saúde e dos ISCE na UE. [Mecanismo de financiamento: concurso]
- Analisar dados dos inquéritos de saúde sobre a população infantil e adolescente (menos de 15 anos) que não estejam integrados no actual sistema europeu de inquéritos de saúde. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]
- Contribuir para o Inquérito Mundial da Saúde Mental com base nos inquéritos europeus existentes no domínio da saúde mental. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]
- Integração horizontal à escala europeia dos dados dos inquéritos aos orçamentos familiares (IOF) europeus e nacionais sobre a disponibilidade de alimentos, de modo a integrar na base de dados DAFNE as fontes de informação das acções e da investigação comunitária actual e recente no domínio da saúde; estas acções complementam as acções abrangidas pelo Programa Estatístico Comunitário. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]
- Introdução de módulos SANCO no inquérito Eurobarómetro da Comissão. [Mecanismo de financiamento: concurso]

#### 3.4.2. Desenvolvimento de mecanismos de análise e divulgação (anexo — ponto 3.2.2)

A Comissão Europeia está a publicar relatórios de saúde pública sobre algumas questões actuais nesta matéria e que constituem uma base para o desenvolvimento de novas políticas. A publicação dos relatórios tem como objectivo reunir os principais cientistas e profissionais europeus ligados à saúde pública e estatísticas de todos os países da UE, de forma a garantir o contributo de todos para o Sistema Europeu de Informação e Conhecimentos em matéria de Saúde. O Portal de Saúde Pública da UE <sup>(42)</sup> deverá ser a principal ferramenta de divulgação desse sistema.

(42) <http://health.europa.eu>

#### 3.4.2.1. Sistema de Contas da Saúde

- Elaboração de um novo manual e desenvolvimento do Sistema de Contas da Saúde para acções não abrangidas pelo Programa Estatístico Comunitário. [Mecanismo de financiamento: acordo de subvenção directa com a OCDE].

#### 3.4.2.2. Relatórios de saúde

- Relatório do estado de saúde na Europa sobre as questões de género na saúde [Mecanismo de financiamento: concurso]

#### 3.4.2.3. Implementação e gestão do Portal de Saúde Pública da UE e de outros mecanismos TI para garantir a utilização do Sistema Europeu de Informação em matéria de Saúde.

- Desenvolvimento e gestão do Portal de Saúde Pública da UE e de outras ferramentas TIC para a recolha e divulgação dos dados da monitorização da saúde e de informação no domínio da saúde. [Mecanismo de financiamento: concurso]

#### 3.4.2.4. Actividades de comunicação sobre o Programa de Saúde (2008-2013)

- Apoio a acções que tenham como objectivo comunicar os resultados das actividades financiadas no âmbito da decisão do programa. [Mecanismo de financiamento: concurso]

#### 3.4.2.5. Dados sobre a saúde não ligados às despesas:

- Apoio a autoridades nacionais para a melhoria da qualidade da recolha de dados sobre cuidados de saúde não ligados às despesas [Mecanismo de financiamento: subdelegação ao Eurostat]

#### 3.4.3. Intercâmbio de conhecimentos e melhores práticas (anexo — ponto 3.1.1)

Estas acções procurarão, em primeiro lugar, reforçar a capacidade para obter, adaptar e gerar conhecimentos e boas práticas por parte dos profissionais, das comunidades e das organizações e, em segundo lugar, promover a ligação entre organizações e indivíduos, aos níveis local e global, para facilitar a partilha de conhecimentos e o diálogo.

#### 3.4.3.1. Saúde electrónica <sup>(43)</sup>

- Desenvolver o conceito e a base de uma plataforma *Web* protegida para efeitos de comunicação e utilização de conteúdos multimédia, capaz de receber e enviar informação relevante sobre saúde a partir de fontes em locais diferentes (p. ex., para apoio da mobilidade dos doentes e para educar e formar os profissionais de saúde) [Mecanismo de financiamento: concurso]
- Relatório sobre a utilização das TIC na Europa para divulgar informação relacionada com a saúde [Mecanismo de financiamento: concurso]
- Estudo sobre os incentivos e aspectos impulsionadores da utilização das TIC no sector da saúde e desenvolvimento de indicadores de controlo e aferição neste domínio (incluindo estudo de casos com novos dados e perspectivas) [Mecanismo de financiamento: acordo de subvenção directa com a OCDE].

#### 3.4.3.2. Melhores práticas europeias na área da informação e tecnologias genómicas

- Elaboração da primeira edição das «Orientações relativas às melhores práticas europeias em matéria de garantia de qualidade, criação e utilização de informação e tecnologias genómicas», com base numa abordagem interdisciplinar (p. ex., com especialistas de saúde pública, juristas da UE, geneticistas humanos e grupos de pacientes), analisando os dados existentes, incluindo os dados produzidos por redes europeias relevantes de investigação e intervenção na área da saúde. [Mecanismo de financiamento: convite à apresentação de propostas]

---

<sup>(43)</sup> Neste contexto, saúde electrónica («ehealth») significa a divulgação de informação por meios electrónicos.

## ANEXO II

**Princípios gerais e critérios de selecção, de atribuição e outros critérios aplicáveis às contribuições financeiras para as acções do segundo Programa comunitário no domínio da Saúde (2008-2013)****CONVITE À APRESENTAÇÃO DE PROPOSTAS**

[Decisão n.º 1350/2007/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de Outubro de 2007, n.º 1, alínea a), do artigo 4.º]

Este documento aplica-se apenas ao co-financiamento de acções individuais desenvolvidas ao abrigo do segundo Programa de Saúde, através da atribuição de subvenções no seguimento de convites à apresentação de propostas.

**1. PRINCÍPIOS GERAIS**

1. O Regulamento Financeiro e respectivas normas de execução constituem os documentos de referência para a aplicação do segundo Programa de Saúde.

2. As subvenções devem observar os seguintes princípios:

— regra do co-financiamento: impõe o co-financiamento externo com origem em fonte diferente dos fundos comunitários, quer em recursos próprios do beneficiário, quer sob a forma de transferências financeiras provenientes de terceiros. As contribuições em espécie de terceiros podem ser consideradas co-financiamento se necessárias ou apropriadas (artigos 113.º do Regulamento Financeiro e 172.º das normas de execução).

— Regra de não-lucro: a subvenção não pode ter por objecto ou por efeito a produção de um lucro a favor do beneficiário (artigos 109.º, n.º 2, do Regulamento Financeiro e 165.º das normas de execução).

— Regra de não-retroactividade: as despesas elegíveis para financiamento devem ser posteriores à assinatura da convenção. Em casos excepcionais, pode aceitar-se tomar em consideração despesas ocorridas a partir da apresentação do pedido de subvenção, mas nunca em data anterior (artigo 112.º do Regulamento Financeiro).

— Regra anticúmulo: uma mesma acção só pode dar lugar à concessão de uma única subvenção a cargo do orçamento e a favor de um mesmo beneficiário por exercício orçamental (artigo 111.º do Regulamento Financeiro) <sup>(1)</sup>.

3. As propostas de acções (projectos) são avaliadas com base em três categorias de critérios:

— critérios de exclusão, destinados a avaliar a elegibilidade do requerente — artigo 114.º do Regulamento Financeiro;

— critérios de selecção, destinados a avaliar a capacidade financeira e operacional do requerente para levar a bom termo a acção proposta — artigo 115.º do Regulamento Financeiro, e

— critérios de atribuição, destinados a avaliar a qualidade da proposta, tendo em conta o seu custo.

Estas três categorias de critérios são consideradas consecutivamente no processo de avaliação. Um projecto que não responda às exigências de umas destas categorias não pode ser tomado em consideração na etapa seguinte de avaliação, sendo rejeitado.

4. No que respeita ao segundo Programa de Saúde, é dada prioridade a projectos que:

— manifestem carácter inovador em relação à situação existente no domínio em questão e não sejam de natureza recorrente;

— apresentem valor acrescentado a nível europeu no domínio da saúde pública, gerando economias de escala relevantes, através da participação do maior número possível de países elegíveis em função do âmbito do projecto e da possibilidade de serem aplicados noutros sítios;

— contribuam e apoiem o desenvolvimento de políticas comunitárias no domínio da saúde pública;

— consagrem a devida atenção a uma estrutura eficiente de gestão, a um processo de avaliação claro e a uma descrição precisa dos resultados esperados;

— incluam um plano de utilização e de divulgação dos resultados ao nível europeu e junto de públicos-alvo adequados.

<sup>(1)</sup> Isto significa que o co-financiamento de uma acção específica, apresentada por um requerente com vista à obtenção de uma subvenção, só pode ser aprovado pela Comissão uma vez por ano, independentemente da duração desta acção.

## 2. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

1. São excluídos do processo de atribuição de subvenções do segundo Programa de Saúde os requerentes que:
  - a) Se encontrem em situação de falência ou sejam objecto de um processo de falência, de liquidação, de cessação de actividade, ou estejam sujeitos a qualquer outro meio preventivo de liquidação de património ou em qualquer outra situação análoga resultante de um processo da mesma natureza nos termos da legislação e regulamentação nacionais;
  - b) Tenham sido condenados por sentença transitada em julgado por qualquer delito que afecte a sua honorabilidade profissional;
  - c) Tenham cometido uma falta grave em matéria profissional, comprovada por qualquer meio que as entidades adjudicantes possam apresentar;
  - d) Não tenham cumprido as suas obrigações relativamente ao pagamento das contribuições para a segurança social ou as suas obrigações relativamente ao pagamento de impostos nos termos das disposições do país em que se encontrem estabelecidos, do país do gestor orçamental ou ainda do país em que deva ser executado o contrato;
  - e) Tenham sido condenados por sentença transitada em julgado por fraude, corrupção, participação numa organização criminosa ou qualquer outra actividade ilegal que prejudique os interesses financeiros das Comunidades;
  - f) Estejam actualmente sujeitos a uma sanção administrativa, nos termos do n.º 1 do artigo 96.º do Regulamento Financeiro;
  - g) Tenham recebido um auxílio ilícito, relativamente ao qual a Comissão tenha adoptado uma decisão negativa com ordem de recuperação, e a recuperação não se tenha efectuado nos termos do artigo 14.º do Regulamento (CE) n.º 659/1999 do Conselho, de 22 de Março de 1999, que estabelece as regras de execução do artigo 93.º do Tratado CE.

Meio de prova: os requerentes devem apresentar uma declaração sob compromisso de honra, devidamente assinada e datada, comprovando que não se encontram numa das situações enumeradas *supra*.

2. São excluídas da participação no segundo Programa de Saúde as propostas recebidas após o prazo fixado, as propostas incompletas ou que não respondam às exigências formais enunciadas no convite à apresentação de propostas, com excepção dos erros materiais evidentes na aceção do n.º 2 do artigo 178.º das normas de execução.

Cada proposta deve estar completa e conter pelo menos os seguintes documentos:

- Dados administrativos relativos ao parceiro principal e aos parceiros associados;
- Descrição técnica do projecto;
- Orçamento global do projecto e montante de co-financiamento comunitário solicitado.

Meio de prova: Conteúdo da proposta.

3. São excluídas da participação no programa «Saúde pública» as acções já iniciadas aquando do registo do pedido de subvenção.

Meio de prova: As datas de início e a duração previstas da acção devem ser especificadas no pedido de subvenção.

## 3. CRITÉRIOS DE SELECÇÃO

Só as propostas que tenham respondido às exigências dos critérios de exclusão podem ser avaliadas. Todos os critérios de selecção seguintes devem ser preenchidos.

1. Capacidade financeira

Os requerentes devem possuir fontes de financiamento estáveis e suficientes para manter a sua actividade durante o período de realização da acção e para participar no seu co-financiamento.

Meio de prova: Os requerentes devem apresentar a demonstração de resultados e os balanços relativos aos dois últimos exercícios completos.

A verificação de capacidade financeira não é aplicável a entidades públicas, a organizações de direito internacional público instituídas por acordos intergovernamentais, nem a agências especializadas criadas por estas.

## 2. Capacidade operacional

Os requerentes devem possuir recursos, aptidões e qualificações profissionais necessários à realização da acção proposta.

Meio de prova: Os requerentes devem fornecer o último relatório de actividade anual da organização, que incluirá os detalhes operacionais, financeiros e técnicos, bem como o *curriculum vitae* de todo o pessoal qualificado relevante em todas as organizações que participam no projecto.

## 3. Documentos complementares a fornecer a pedido da Comissão

A pedido da Comissão, os requerentes devem apresentar um relatório de auditoria externa elaborada por um revisor oficial de contas, que certifique as contas do último exercício disponível e apresente uma avaliação da viabilidade financeira do requerente.

## 4. CRITÉRIOS DE ATRIBUIÇÃO

Só os projectos que tenham cumprido os requisitos dos critérios de exclusão e de selecção são elegíveis para avaliação posterior com base nos critérios de atribuição a seguir expostos. O convite à apresentação de propostas determina como são aplicáveis os blocos de critérios de atribuição enumerados *infra*.

### 1. Relevância política e contextual do projecto

- a) Contribuição do projecto para o segundo programa comunitário no domínio da saúde e respectivo plano de trabalho anual em termos de cumprimento dos seus objectivos e prioridades;
- b) Importância estratégica (contribuições esperadas relativamente ao conhecimento existente e implicações em matéria de saúde);
- c) Valor acrescentado a nível europeu no domínio da saúde pública:

- impacto em grupos-alvo, efeito a longo prazo e potenciais efeitos multiplicadores, como actividades reproduzíveis, transferíveis e sustentáveis;
- contribuição para, complementaridade, sinergia e compatibilidade com políticas relevantes da UE e outros programas;

- d) Pertinência da cobertura geográfica

Os requerentes devem garantir que a cobertura geográfica do projecto é adequada em relação aos seus objectivos, explicar o papel dos países elegíveis como parceiros e a relevância dos recursos do projecto ou das populações-alvo que representam.

As propostas com dimensão nacional ou regional (ou seja, em que apenas participe um país elegível ou uma região de um país) serão rejeitadas;

- e) Adequação do projecto ao contexto social, cultural e político

Os requerentes devem estabelecer a relação entre o projecto e a situação dos países ou das zonas específicas envolvidas, assegurando a compatibilidade das acções previstas com a cultura e as opiniões dos grupos-alvo.

### 2. Qualidade técnica do projecto

- a) Meio de prova

Os requerentes devem incluir a análise do problema e descrever claramente os factores, o impacto, a eficácia e a aplicabilidade das medidas propostas;

- b) Especificação do conteúdo

Os requerentes devem descrever claramente os objectivos e as finalidades, os grupos-alvo, incluindo os factores geográficos relevantes, os métodos, os efeitos e os resultados esperados;

- c) Natureza inovadora, complementaridade técnica e ausência de duplicação com outras acções existentes a nível da UE

Os requerentes devem identificar claramente os progressos que o projecto pretende realizar no domínio referido em comparação com a situação existente e assegurar que não haverá nenhuma duplicação nem sobreposição parcial ou total inadequada entre o seu projecto e actividades já efectuadas a nível europeu e internacional.

## d) Estratégia de avaliação

Os requerentes devem explicar claramente a natureza e a adequação dos métodos propostos e dos indicadores escolhidos.

## e) Estratégia de divulgação

Os requerentes devem ilustrar claramente a adequação da estratégia considerada e do método de trabalho proposto para assegurar a transferibilidade dos resultados e a sustentabilidade da divulgação.

## 3. Qualidade de gestão do projecto e do orçamento

## a) Planeamento e organização do projecto

Os requerentes devem descrever as actividades a empreender, o calendário e as etapas, os documentos a entregar, a natureza e a repartição de tarefas, bem como a análise de risco.

## b) Capacidade organizacional

Os requerentes devem descrever a estrutura de gestão do projecto, as competências do pessoal em causa, as responsabilidades, a comunicação interna, o processo de tomada de decisão, as modalidades de controlo e de supervisão.

## c) Qualidade da parceria

Os requerentes devem descrever a amplitude das parcerias consideradas, os papéis e as responsabilidades dos diferentes parceiros, as relações entre estes, as sinergias e a complementaridades dos vários parceiros do projecto e a estrutura em rede.

## d) Estratégia de comunicação

Os requerentes devem descrever a estratégia de comunicação perspectivada em termos de planeamento, grupos-alvo, adequação dos canais utilizados e visibilidade do co-financiamento da UE.

## e) Orçamento geral e discriminado

Os requerentes devem assegurar que o orçamento seja relevante, adequado, equilibrado e com coerente em si mesmo, entre parceiros e com os objectivos específicos do projecto. O orçamento deve ser distribuído entre os parceiros a um nível mínimo razoável, evitando-se uma fragmentação excessiva.

## f) Gestão financeira

Os requerentes devem descrever os circuitos financeiros, as responsabilidades, os processos de elaboração de relatórios e os controlos.

Apresenta-se a seguir a ponderação de cada bloco de critérios em relação ao total. A ponderação específica dos critérios individuais de cada bloco é estabelecida no convite à apresentação de propostas.

1. Relevância política e contextual do projecto	/40
2. Qualidade técnica do projecto	/30
3. Qualidade de gestão do projecto e do orçamento	/30

Pontuação total máxima /100

Serão igualmente fixados limiares para cada bloco de critérios, sendo rejeitados os projectos que não consigam alcançar o limiar estabelecido.

Na sequência da avaliação, as propostas para as quais se recomenda conceder financiamento são enumeradas numa lista segundo o total dos pontos atribuídos a cada proposta. Em função das disponibilidades orçamentais, serão co-financiadas as propostas mais bem classificadas. As restantes propostas cujo co-financiamento é recomendado integrarão uma lista de reserva.

## ANEXO III

**Elegibilidade das despesas de viagem e de estadia**

As orientações que se seguem são aplicáveis ao reembolso de despesas de deslocação e de estadia:

- de pessoal empregado pelo beneficiário (principal e beneficiários associados) de subvenções e peritos convidados pelo beneficiário a participar em grupos de trabalho;
  - quando explicitamente previstas em contratos de prestação de serviços.
1. Os subsídios de estadia fixos cobrem todas as despesas de estadia durante as missões, inclusive hotéis, restaurantes e transportes locais (táxi e/ou transportes públicos). São aplicáveis a cada dia de missão a uma distância mínima de 100 km do lugar de trabalho habitual. Os subsídios de estadia variam em função do país onde a missão é efectuada. Os montantes diários correspondem à soma das ajudas de custo e do preço máximo do hotel em conformidade com a Decisão C(2004) 1313 <sup>(1)</sup>, como alterada.
  2. As missões a outros países para além dos Estados-Membros da UE 27, países em vias de adesão, países candidatos e países da EFTA/EEE estão sujeitas a autorização prévia da Comissão. Tal autorização terá em conta os objectivos da missão, respectivos custos e motivação.
  3. As despesas de viagem serão consideradas elegíveis nas seguintes condições:
    - viagem pela via mais directa e económica;
    - distância de no mínimo 100 km entre o local de reunião e o local de trabalho habitual;
    - caminho-de-ferro: primeira classe;
    - avião: classe económica, a menos que seja possível obter uma tarifa mais barata (por exemplo, Apex); a viagem de avião só é autorizada para distâncias superiores a 800 km (ida e volta);
    - automóvel: reembolso com base na tarifa do caminho-de-ferro, primeira classe.

---

<sup>(1)</sup> Decisão da Comissão de 7 de Abril de 2004 relativa às disposições gerais de execução que adoptam o Guia de Missões dos funcionários e outros agentes da Comissão Europeia.

## ANEXO IV

**CrITÉrios aplicáveis às contribuições financeiras para acções conjuntas realizadas ao abrigo do segundo programa comunitário no domínio da saúde (2008-2013)**

(Decisão n.º 1350/2007/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de Outubro de 2007, n.º 3 do artigo 4.º)

**1. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO E ELEGIBILIDADE**

Podem ser desenvolvidas acções conjuntas com entidades públicas ou organismos não governamentais:

- que não tenham fins lucrativos e sejam independentes de qualquer interesse industrial, comercial, económico ou de qualquer outro tipo que possa suscitar um conflito de interesses;
- prossigam como objectivo fundamental um ou mais objectivos do programa;
- sejam designados mediante procedimento transparente pelo país participante no segundo programa comunitário de saúde;
- que não prossigam directa ou indirectamente objectivos gerais contrários às políticas da União Europeia ou associados a uma imagem inadequada;
- que tenham fornecido à Comissão dados satisfatórios sobre os seus membros, as suas regras internas e as fontes de financiamento, e
- que não se encontrem em nenhuma das situações de exclusão referidas nos artigos 93.º e 94.º do Regulamento Financeiro.

**2. CRITÉRIOS DE SELECÇÃO**

Os critérios de selecção permitem avaliar a capacidade financeira e operacional do requerente para realizar o programa de trabalho proposto.

Os requerentes devem possuir os recursos, aptidões e qualificações profissionais necessários à realização da acção proposta.

Os requerentes devem ter recursos financeiros adequados para manter a sua actividade ao longo do período de realização da acção e para participarem no seu financiamento.

Cada requerente deve fornecer:

- Uma estimativa orçamental clara, completa e detalhada das despesas relativas às actividades desenvolvidas por cada organismo que participa na acção conjunta.
- Uma declaração sobre a disponibilidade de recursos financeiros próprios suficientes para cobrir as despesas não abrangidas pela contribuição da Comunidade e uma decisão sobre a aplicação de recursos próprios em caso de falta de apoio financeiro pela Comunidade.
- Uma cópia das contas anuais do último exercício encerrado antes da apresentação do pedido (para os organismos sem fins lucrativos que não sejam organismos públicos).

Os participantes na acção conjunta devem ser organismos aos quais tenham sido atribuídas funções no domínio da saúde pública pelos Estados-Membros, de acordo com as áreas contempladas no convite à apresentação de propostas.

**3. CRITÉRIOS DE ATRIBUIÇÃO**

- Contributo das acções para o segundo programa comunitário no domínio da saúde e respectivo plano de trabalho anual em termos de cumprimento dos seus objectivos e prioridades.
- Benefícios potenciais das actividades de cooperação para o desenvolvimento dos conhecimentos existentes ou uma maior eficácia na área considerada.
- Adequação do número de Estados-Membros participantes, garantindo uma cobertura geográfica da acção apropriada quanto aos seus objectivos, explicando o papel dos países elegíveis enquanto parceiros e a relevância dos recursos do projecto ou das populações alvo que representam.
- Clareza e qualidade dos objectivos, plano de trabalho, organização e descrição dos resultados e benefícios esperados, e estratégias de comunicação e divulgação.
- Participação equilibrada dos requerentes nas acções previstas.

## ANEXO V

**Critérios aplicáveis às contribuições financeiras destinadas ao funcionamento de organismos não governamentais ou redes especializadas**

[Decisão n.º 1350/2007/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de Outubro de 2007, n.º 1, alínea b), do artigo 4.º]

**1. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO E ELEGIBILIDADE**

Poderão ser atribuídas contribuições financeiras pela Comunidade para o funcionamento de organismos não governamentais ou redes especializadas (a seguir designados por «organização») que:

- não tenham fins lucrativos e sejam independentes de qualquer interesse industrial, comercial, económico ou de qualquer outro tipo que possa suscitar um conflito de interesses;
- possuam membros em, pelo menos, metade dos Estados-Membros;
- apresentem uma cobertura geográfica equilibrada;
- prossigam como objectivo fundamental um ou mais objectivos do programa;
- não prossigam directa ou indirectamente objectivos gerais contrários às políticas da União Europeia ou associados a uma imagem inadequada;
- tenham fornecido à Comissão dados satisfatórios relativamente aos seus membros, regras internas e fontes de financiamento, e
- não se encontrem em nenhuma das situações de exclusão referidas nos artigos 93.º e 94.º do Regulamento Financeiro.

**2. CRITÉRIOS DE SELECÇÃO**

Os critérios de selecção permitem avaliar a capacidade financeira e operacional do requerente para realizar o programa de trabalho proposto.

Só as organizações que possuem os recursos necessários para assegurar o seu funcionamento poderão receber uma subvenção. Para comprovar a sua capacidade financeira, deverão:

- juntar uma cópia das contas anuais da organização (último exercício encerrado antes da apresentação do pedido). Para um pedido de subvenção proveniente de uma nova organização europeia, o requerente deverá apresentar as contas anuais (balanço e a correspondente conta de ganhos e perdas) das organizações-membros da nova entidade (último exercício encerrado antes da apresentação do pedido);
- apresentar um orçamento previsional detalhado da organização em equilíbrio despesas/receitas;
- juntar um relatório de auditoria externa elaborado por auditor autorizado, caso o pedido de subvenção seja superior a 100 000 euros, certificando as contas do último exercício financeiro disponível e avaliando a viabilidade financeira da organização candidata.

Só poderão ser subvencionadas as organizações que possuam as capacidades operacionais necessárias, e as qualificações e a experiência profissional adequadas. Para isso, o pedido deve ser acompanhado das seguintes informações:

- o relatório anual de actividade mais recente da organização ou, tratando-se de uma organização nova, os *curricula vitae* dos membros do Conselho de Administração e restante pessoal, bem como os relatórios anuais de actividade das entidades que participam na nova organização;
- quaisquer referências sobre a participação em acções financiadas pela Comissão Europeia, a celebração de acordos de subvenção ou contratos com a Comissão ou outras organizações internacionais e Estados-Membros.

**3. CRITÉRIOS DE ATRIBUIÇÃO**

Os critérios de atribuição permitem seleccionar programas de trabalho que podem garantir o cumprimento dos objectivos e prioridades da Comissão, bem como uma divulgação e comunicação apropriadas, incluindo em matéria de visibilidade do financiamento comunitário.

Para tal, o programa de trabalho anual apresentado com vista a obter o financiamento comunitário deve:

- ser coerente com os objectivos do segundo programa comunitário no domínio da saúde, no que se refere ao plano de trabalho anual para 2008;
- descrever as actividades da organização, tendo em conta as prioridades pormenorizadas no plano de trabalho para 2008;
- garantir uma gestão apropriada dos fundos, uma repartição equilibrada das tarefas entre os parceiros, uma boa coordenação do projecto, a realização das acções dentro dos prazos fixados e uma visibilidade geral da organização e suas actividades.

O programa de trabalho deve ser claro, realista e pormenorizado, em particular no que se refere aos seguintes aspectos:

- clareza dos objectivos e sua adequação para alcançar os resultados desejados;
- descrição das actividades previstas, tarefas, responsabilidades e calendários, incluindo as acções no domínio da comunicação e divulgação.

O programa de trabalho deve assegurar uma boa relação custo/eficácia e demonstrar consequentemente que o orçamento é proporcional aos recursos a utilizar.

O programa de trabalho deve descrever a avaliação interna e externa das acções e os indicadores que serão utilizados para avaliar se objectivos do programa de trabalho foram alcançados.

---