



Comissão de Saúde

Parecer

Relatório do Governo «*Portugal
na União Europeia – 2016*»

Autor: Deputado Ricardo
Baptista Leite (PSD)



Comissão de Saúde

ÍNDICE

PARTE I - CONSIDERANDOS

PARTE II - APRECIÇÃO

PARTE III - CONCLUSÕES

PARTE I – CONSIDERANDOS

De acordo com o disposto no n.º 3 do artigo 5.º da Lei n.º 43/2006, de 25 de Agosto, o Governo apresenta à Assembleia da República, no primeiro trimestre de cada ano, um relatório que permita o acompanhamento da participação de Portugal no processo de construção da União Europeia.

Assim, e no cumprimento desta disposição legal, a Comissão de Assuntos Europeus - por ser a Comissão Permanente competente para o acompanhamento e apreciação global dos assuntos europeus, designadamente quanto à atuação do Governo nesta matéria – recebeu, a 31 de Março de 2017, o Relatório intitulado “Portugal na União Europeia – 2016”.

No âmbito do processo de acompanhamento dos assuntos europeus pela Assembleia da República e nos termos do n.º 2 do artigo 7.º da Lei n.º 43/2006, de 25 de Agosto, a Comissão de Assuntos Europeus solicitou, no passado dia 19 de Abril, à Comissão de Saúde a elaboração de um parecer sobre o Relatório em causa, atentas as competências desta Comissão, sem prejuízo da apreciação de outras matérias que possam ser consideradas pertinentes.

Importa realçar que o Relatório em análise é um documento essencialmente descritivo que enumera as atividades e intervenção de Portugal no processo global de construção da União Europeia.

A Comissão Parlamentar de Saúde, através do presente parecer, irá restringir-se apenas às matérias da sua especialidade, designadamente as constantes do Capítulo



Comissão de Saúde

XII – Saúde Pública e Consumidores, do Título IV – Políticas Internas na UE, outras incluídas no Título VI, que versa as matérias que concernem à “*Ação Externa*” da União Europeia, bem como no Título VII, onde se versa a “*Aplicação do Direito da União Europeia*”.

PARTE II - APRECIÇÃO

O Título IV do Relatório do Governo «*Portugal na União Europeia – 2016*», adiante apenas designado por *Relatório*, reporta-se às Políticas Internas na EU.

O Capítulo X do referido título versa a temática do “*Emprego e assuntos sociais*”, informando o Governo, no que respeita à “*Saúde e Segurança no Trabalho*”, que o Conselho adotou, em outubro de 2016, uma orientação geral em relação à proposta de alteração à Diretiva 2004/37/CE, relativa à proteção dos trabalhadores contra riscos ligados à exposição a agentes cancerígenos durante o trabalho, que tem como objetivo reforçar a saúde e segurança dos trabalhadores.

O relatório informa ainda que o Governo deu o seu acordo à referida proposta, que visa a introdução de novos valores-limite em 13 agentes químicos prioritários identificados através do processo de consulta a investigadores, empregadores, trabalhadores, representantes dos EM e inspetores do trabalho.

Comissão de Saúde

O Capítulo XII do Título IV do relatório refere-se à “Saúde Pública e Consumidores”. Naturalmente são as às matérias respeitantes à “Saúde Pública” as que mais diretamente concernem ao objeto do presente Parecer.

A esse respeito, o Governo dá conta de ter sido encerrado, após um processo negocial de quatro anos, o processo legislativo relativo aos dispositivos médicos e aos dispositivos médicos de diagnóstico “*in vitro*”, tendo em vista garantir que os dispositivos médicos sejam seguros e permitir aos doentes o acesso atempado a soluções inovadoras.

O Governo também informa terem sido igualmente aprovadas as conclusões do Conselho sobre o reforço do equilíbrio do sistema farmacêutico na UE e nos EM, com o objetivo de definir a melhor forma de fazer chegar aos pacientes as inovações em dispositivos médicos e farmacêuticos a preços sustentáveis e comportáveis pelos sistemas de saúde.

Na área de produtos farmacêuticos, o Governo garante ter sido mantido o impulso e a vontade política de aumentar o poder negocial dos Estados-Membros (EM) da União Europeia (UE) face aos principais fornecedores, sobretudo tendo em conta as dificuldades de sustentabilidade financeira dos serviços nacionais de saúde. Informa ainda que esse tema esteve em debate na mesa redonda coorganizada por Portugal e Países Baixos (Lisboa, 7 de dezembro) que contou com delegações dos EM ao nível ministerial e a presença de representantes da indústria farmacêutica.

Em matéria de tabaco, o Governo informa que, no segundo semestre de 2016, não foram apresentadas propostas legislativas, tendo sido prioritária a adoção da posição comum para a 7.ª sessão da Conferência das Partes (CoP7) contra o tabagismo (Nova Deli, 7 a 12 de novembro de 2016). O executivo esclarece ainda que o objetivo da

Comissão de Saúde

Presidência eslovaca terá sido o de evitar reabrir os debates havidos durante a recente revisão da Diretiva Produtos do Tabaco, o que foi alcançado.

O Governo assevera que Portugal tem promovido a implementação das diretivas aplicáveis no sector do tabaco, em estreita articulação com a Comissão Europeia.

Nesse âmbito, o Governo refere ter sido aprovada legislação prevendo a proibição de aromas distintivos nos cigarros e tabaco de enrolar, as advertências de saúde combinadas, com texto e imagem, e o alargamento aos cigarros eletrónicos das medidas de regulamentação.

De recordar que a comercialização de cigarros e tabaco de enrolar com aromas distintivos passou a ser proibida com a entrada em vigor da Lei 109/2015, de 26 de agosto (art.º 10.º-A), tendo o mesmo diploma legal sujeitado os cigarros eletrónicos que contêm nicotina aos requisitos previstos na legislação portuguesa, nomeadamente quanto aos critérios de segurança e à informação fornecida sobre o funcionamento e a composição do produto (art.ºs. 14.º-C e 14.º-D).

Neste domínio, o Governo informa, finalmente, que Portugal acordou com a Comissão Europeia a disponibilização da informação pertinente (ingredientes dos produtos do tabaco e dos cigarros eletrónico, entre outros) através da *“EU Common Entry Gate”* (EU-CEG), com o objetivo de agilizar a apresentação dos dados nos formatos de informação e de notificação comuns, limitando os encargos administrativos e facilitando a comparação dos dados.

No que se refere ao *“Álcool”*, o Governo lembra que a Ação conjunta *“Reduzir as Doenças Relacionadas com o Álcool”* foi iniciada em 2014, sendo coordenada pelo Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), e que terminou a sua vigência em dezembro de 2016.



Comissão de Saúde

Em matéria de *“Redes Europeias de Referência”*, o Relatório informa que, em 2016, foi prosseguido o trabalho dos anos anteriores, tendo o sistema de saúde português identificado e reconhecido oficialmente 90 Centros de Referência, altamente especializados, de acordo com critérios objetivos e explícitos, permitindo a referência, com base na hierarquia de competências, e a articulação com Centros congêneres nacionais, europeus e internacionais.

O Governo reconhece que o processo de identificação dos referidos Centros foi iniciado formalmente em 2015, através de concurso para 19 áreas clínicas, permitindo-se através do mesmo garantir a disseminação de boas práticas e uma oferta de cuidados de saúde, em áreas como oncologia de adultos e pediátrica, da cardiologia, da neurologia, das doenças genéticas e da transplantação de órgãos, de elevada qualidade, eficazes e seguros. Para futuro, o Relatório considera que os Centros de Referência reúnem as condições necessárias para integrarem as futuras Redes Europeias de Referência, lançadas em 2016 pela Comissão Europeia.

No que concerne à *“Saúde mental”*, o Relatório informa ter sido concluída, em março de 2016, a Ação conjunta sobre Saúde Mental e Bem-estar, iniciada em 2013 ao abrigo do anterior Programa de Saúde.

O Governo considera que Portugal foi o EM líder desta importante Ação conjunta que reuniu 51 parceiros, representando 28 Estados e 11 organizações europeias. Na Conferência final foram lançadas as *“Linhas de Ação Estratégica para a Saúde Mental e Bem-estar da União Europeia”*, cuja implementação pertence agora à Comissão, aos EM e à sociedade civil em conjunto.

O Título VI do Relatório versa as matérias que concernem à *“Ação Externa”* da UE, respeitando o seu Capítulo I à *“Política Externa e de Segurança Comum”*.

Comissão de Saúde

Neste domínio é destacada a *“Luta Contra a Droga”*, referindo o Governo que o principal evento internacional em 2016 no âmbito da luta contra a droga foi a Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas (SEAGNU) dedicada a este tema e que teve lugar em Nova Iorque, em abril.

O Governo considera, ainda, que, no quadro do debate preparatório em sede de UE, Portugal contribuiu para ajudar a forjar uma posição europeia, nomeadamente assumindo a Vice-presidência do *Bureau* que preparou a Sessão Especial, protagonizando um papel liderante nesta matéria, na defesa de uma linha de ação humanista, centrada na pessoa e nos direitos humanos, entendendo-se o consumo de estupefacientes como um assunto de saúde pública.

O executivo refere ainda que Portugal desempenhou neste âmbito um papel ativo e construtivo de procura de uma linguagem de compromisso que aproximasse os EM, lembrando que o nosso país foi convidado para ser o *“Facilitador”*, responsável pelo debate pós SEAGNU, tarefa que continuará a desempenhar em 2017.

No plano legislativo, o Relatório lembra a aprovação, em Conselho JAI, do pacote sobre as novas substâncias psicoativas (NSP), com uma nova diretiva e uma alteração ao regulamento que estabelece o regulamento do Observatório Europeu da Droga e da Toxicod dependência (OEDT, com sede em Lisboa). Esta alteração procura dar uma resposta europeia ao novo problema das NSP no quadro do combate global aos estupefacientes e adaptar o regulamento do OEDT em conformidade, alargando as suas competências este domínio. Finalmente, o relatório prevê que o pacote aprovado seguirá em 2017 o seu percurso legislativo.

No que concerne ao processo de Reforma da Organização Mundial de Saúde (OMS), o Relatório considera que Portugal acompanhou, com especial atenção, a reflexão e as

Comissão de Saúde

discussões sobre o processo de reforma da OMS, promovido em parte em resposta às fragilidades identificadas pela Organização na gestão da crise associada à epidemia de Ébola.

Neste sentido, recorda-se, Portugal apoiou as medidas que visavam tornar as reuniões dos órgãos de governação da OMS menos pesadas, quer em termos de assuntos em debate, quer em termos de intervenções por parte dos EM.

No âmbito da Assembleia Mundial da Saúde, o relatório destaca o copatrocinio dado por Portugal à aprovação da Estratégia Global e Plano de Ação da OMS sobre Envelhecimento e Saúde, bem como da Estratégia Global sobre a Saúde das Mulheres, das Crianças e dos Adolescentes.

No que se refere à *“Ajuda ao Desenvolvimento”*, matéria tratada no CAPÍTULO IV do Título VI, em sede de *“Igualdade de Género e Empoderamento das Mulheres”*, o Relatório dá conta de que, com base na importância que foi dada no GAP II aos aspetos relacionados com os Direitos de Saúde Sexual e Reprodutiva, a UE deu particular atenção a esta área, fazendo um levantamento das ações empreendidas pelos EM nesta área e propondo estratégias para a sua melhoria, a maximização de resultados e a sua implementação na cooperação para o desenvolvimento.

Finalmente, no Título VII do Relatório, no qual se versa a *“Aplicação do Direito da União Europeia”*, alude-se aos *“Mecanismos Informais de Resolução de Problemas do Mercado Único – Rede SOLVIT”*, aspeto referido no seu Capítulo II. A esse respeito, o Governo informa que o ano 2016 da Rede SOLVIT foi marcado pelos encontros de trabalho promovidos pela Comissão Europeia com todos os Centros do EEE, nos quais foi discutido e preparado o Plano de Ação sobre a Rede SOLVIT que a Comissão concebeu como resposta ao *“Lisbon paper”* – uma reflexão lançada por Portugal em 2015 sobre o futuro da Rede SOLVIT, posteriormente refletida na Estratégia do

Comissão de Saúde

Mercado Único. O Relatório previa ainda que o referido Plano de Ação devesse ser adotado em março de 2017, indo ao encontro do que os Centros pretendiam quando se reuniram em Lisboa, no final de 2015, isto é: i) intensificar a cooperação entre a Comissão e os Centros SOLVIT; ii) implementar um sistema de acompanhamento e avaliação regular dos problemas estruturais e recorrente; iii) melhorar a interligação do SOLVIT com os mecanismos de queixa formais da Comissão.

O Relatório informa que, em 2016, do total de 2.360 casos tratados pelos 31 Centros SOLVIT do EEE, 167 envolveram o Centro SOLVIT Portugal, tendo a atuação deste Centro incidido sobre os seguintes domínios: segurança social e saúde (67%), direito de residência e livre circulação de pessoas (12%), tributação (10%), registo de veículos a motor e cartas de condução (4%), acesso dos serviços ao mercado (3%), reconhecimento de qualificações profissionais (2%), livre circulação de trabalhadores (1%) e acesso dos produtos ao mercado (1%).

Dos resultados alcançados em 2016, o Relatório destaca, no setor da saúde, a flexibilidade demonstrada pela Administração Central do Sistema de Saúde em proceder ao reconhecimento de qualificações profissionais de osteopatas franceses.

Finalmente, o Relatório refere, no que concerne à participação de Portugal no contencioso da União Europeia em 2016, ter havido o seguinte processo de reenvio prejudicial (TJUE):

N.º Processo	Origem do tribunal de reenvio	Domínio e Objeto	Fase Processual	Ministério Sectorial
C-229/16	Portugal	Aproximação das legislações – Diretiva 2000/35/CE do PE e do Conselho, de 29.06.00, que estabelece medidas de luta contra os atrasos de pagamento nas transações comerciais – Pagamento da comparticipação do Estado no PVP dos medicamentos dispensados a beneficiários do Sistema Nacional de Saúde (SNS) que não estejam abrangidos por nenhum subsistema.	Observações 07.08.2016	M. Saúde

PARTE III - CONCLUSÕES

1. O presente parecer é apresentado nos termos e para os efeitos do disposto no artigo 5.º, n.º 3, da Lei n.º 43/2006, de 25 de Agosto, relativa ao *“Acompanhamento, apreciação e pronúncia pela Assembleia da República”* no âmbito do processo de construção da União Europeia.
2. O Relatório *“Portugal na União Europeia – 2016”* é um documento essencialmente descritivo das atividades realizadas pela União Europeia, nas quais Portugal participou.
3. O presente parecer restringe-se exclusivamente às matérias da especialidade da Comissão Parlamentar de Saúde, em especial as constantes do Título IV – Políticas Internas na UE, designadamente no seu Capítulo XII – Saúde Pública e Consumidores, outras incluídas no Título VI, que versa as matérias que concernem à *“Ação Externa”* da União Europeia, bem como no Título VII, onde se versa a *“Aplicação do Direito da União Europeia”*.
4. Nestas matérias, Portugal acompanhou as iniciativas e as prioridades definidas pelos órgãos competentes da União Europeia.
5. Nestes termos, a Comissão Parlamentar de Saúde considera que o presente parecer se encontra em condições de ser remetido à Comissão Parlamentar de Assuntos Europeus, para os efeitos legais e regimentais aplicáveis.

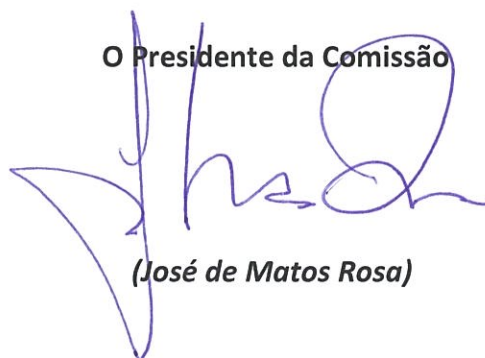
Palácio de S. Bento, 15 de maio de 2017

O Deputado Autor do Parecer



(Ricardo Baptista Leite)

O Presidente da Comissão



(José de Matos Rosa)