C/2025/105

10.1.2025

Parecer do Comité Económico e Social Europeu

Criar uma iniciativa emblemática europeia de promoção da saúde

(parecer de iniciativa)

(C/2025/105)

Relator: **Alain COHEUR**

Conselheira	Martini HAGIEFSTRATIOU (do relator, grupo III)
Decisão da Plenária	15.2.2024
Base jurídica	Artigo 52.º, n.º 2, do Regimento Parecer de iniciativa
Competência	Secção do Emprego, Assuntos Sociais e Cidadania
Adoção em secção	3.10.2024
Resultado da votação (votos a favor/votos contra/ abstenções)	69/0/11
Adoção em plenária	23.10.2024
Reunião plenária n.º	591
Resultado da votação (votos a favor/ votos contra/abstenções)	202/0/6

1. Conclusões e recomendações

1.1. O Comité Económico e Social Europeu (CESE) solicita a criação de uma iniciativa emblemática europeia para a saúde enquanto visão política de longo prazo no mandato de 2024-2029, assente nos princípios ([1]) da universalidade, da qualidade, da acessibilidade, da solidariedade e da inclusividade. O objetivo desta iniciativa é construir uma arquitetura transversal para a saúde na União Europeia (UE). As orientações políticas para 2024-2029 devem, por conseguinte, dar primazia ao direito universal à saúde enquanto «escolha da Europa», concretizada através de progressos a nível europeu e do apoio da UE aos Estados-Membros. O CESE insta todos os decisores e representantes europeus a trabalhar no sentido de políticas de saúde integradas e que reduzam as desigualdades no domínio da saúde.

1.2. O CESE define os pilares estratégicos deste roteiro para o reforço da solidariedade e da cooperação no domínio da saúde, nomeadamente:

— criar uma garantia europeia da saúde e da prestação de cuidados na esteira da Estratégia Europeia de Prestação de Cuidados ([2]), através de uma recomendação que defina objetivos plurianuais em matéria de saúde (considerando as necessidades e os recursos financeiros disponíveis) a nível da UE e possa evoluir para um texto jurídico vinculativo, como uma diretiva;

— aplicar a Abordagem integrada «Uma Só Saúde», que articula as políticas de saúde humana, animal, vegetal e ambiental, a fim de integrar a «Saúde em Todas as Políticas», a colaboração interdisciplinar, a vigilância coordenada, a partilha de dados entre setores e o reforço da prevenção (designadamente na luta contra as doenças zoonóticas e a resistência antimicrobiana, na segurança alimentar e na preservação dos ecossistemas), a fim de gerir eficazmente os riscos comuns para a saúde;

([1]) JO C 146 de 22.6.2006, p. 1.
([2]) Parecer do Comité Económico e Social Europeu — Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões — Estratégia Europeia de Prestação de Cuidados [COM (2022) 440 final] (JO C 140 de 21.4.2023, p. 39).

— explorar o potencial da digitalização e da inteligência artificial (IA) para modernizar os sistemas de saúde, estabelecendo simultaneamente orientações em matéria de cibersegurança e de inclusividade através do reforço das capacidades digitais no domínio da saúde dos cidadãos e dos trabalhadores do setor da saúde;

— manter os instrumentos financeiros europeus que apoiam as iniciativas e o financiamento nacionais no domínio da saúde;

— atribuir prioridade aos investimentos sociais e na saúde, tendo em conta que estes têm efeitos positivos no crescimento económico, na produtividade e na competitividade ([3]);

— promover um painel de avaliação integrado das reformas socioeconómicas, de saúde e ambientais com vista a uma estratégia «para além do crescimento», que reoriente os objetivos da UE para o bem-estar e a qualidade de vida; desenvolver um indicador de investimento na dimensão promocional e preventiva da saúde a nível europeu, bem como uma avaliação do impacto na saúde, a fim de orientar o reforço das políticas de saúde;

— elaborar um plano de investimento específico para reforçar as capacidades e o valor das profissões de prestação de cuidados e dos trabalhadores do setor da saúde através de uma dinâmica tripla que envolva o planeamento, a formação – incluindo «práticas avançadas» – e a gestão;

— estabelecer colaborações entre a UE e a OMS Europa para reter, atrair e acompanhar o pessoal de prestação de cuidados, incluindo o pessoal de enfermagem, em que se verifica uma escassez crescente;

— melhorar a saúde e a segurança no trabalho, nomeadamente através da medicina do trabalho e do rastreio no local de trabalho;

— criar um plano de ação da UE em matéria de doenças raras e planos nacionais em matéria de doenças raras, a fim de reforçar a resposta concertada da UE e dos Estados-Membros ([4]).

1.3. O CESE apela à integração da diplomacia da saúde como instrumento de «poder persuasivo» ([5]) nas políticas externas da UE. É necessário desenvolver iniciativas para demonstrar o empenho da UE na saúde mundial, posicionando-a como pioneira na governação da saúde e como promotora da solidariedade internacional no domínio da saúde.

1.4. O CESE recorda que a resolução das disparidades significativas e persistentes em matéria de saúde na UE e nos seus Estados-Membros é considerada um dos principais desafios em matéria de saúde pública. O CESE subscreve o apelo da Conferência sobre o Futuro da Europa para que se utilize todas as competências atualmente previstas nos Tratados, continuando simultaneamente a reforçar o quadro jurídico.

1.5. O CESE solicita uma participação mais institucionalizada da sociedade civil na definição, avaliação e acompanhamento das prioridades em matéria de saúde ([6]). O diálogo social continua a ser o mecanismo formal e privilegiado para a participação dos parceiros sociais nas políticas de saúde.

2. **Concretizar a União Europeia da Saúde**

2.1. A UE enfrentou múltiplas crises que exigiram o reforço da solidariedade entre os Estados-Membros e as instituições europeias, através do pacote da União Europeia da Saúde.

2.2. O objetivo da União Europeia da Saúde não pode limitar-se ao combate às pandemias, devendo visar uma saúde plena, incluindo a universalidade da qualidade e a acessibilidade dos serviços de saúde, o desenvolvimento de políticas e de ações de promoção e prevenção, tanto primária como secundária e terciária, incluindo determinantes não médicos.

([3]) Parecer do Comité Económico e Social Europeu — Impulsionar o crescimento inclusivo a longo prazo através de reformas e investimentos [parecer exploratório a pedido da Presidência belga] (JO C, C/2024/3378, 31.5.2024, ELI: https://eur-lex.europa.eu/eli/C/2024/3378/oj).

([4]) Parecer do Comité Económico e Social Europeu — Assegurar aos doentes com doenças raras uma solidariedade europeia forte (parecer de iniciativa) (JO C 75 de 28.2.2023, p. 67).

([5]) Parecer do Comité Económico e Social Europeu — Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões — Estratégia da UE para a Saúde a Nível Mundial — Melhor saúde para todos num mundo em mudança [COM(2022) 675 final] (JO C, C/2023/883, de 8.12.2023, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2023/883/oj).

([6]) Parecer do Comité Económico e Social Europeu — Reforçar o diálogo civil e a democracia participativa na UE: rumo a seguir (parecer exploratório a pedido da Presidência belga) (JO C, C/2024/2481, de 23.4.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/2481/oj).

2.3. O CESE preconiza a prossecução de um programa ambicioso, apoiando uma iniciativa emblemática de promoção da saúde no âmbito da Agenda Estratégica da UE para 2024-2029 ([7]), das Conclusões do Conselho sobre o Futuro da União Europeia da Saúde: Uma Europa que cuida, prepara e protege ([8]) e da Comunicação da Comissão Europeia – A União Europeia da Saúde: agir em conjunto em prol da saúde das pessoas ([9]), em complementaridade e sinergia com as orientações do Pacto Ecológico, do Pacto Azul e dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

2.4. Embora a UE tenha estabelecido quadros jurídicos e desenvolvido iniciativas para proteger e melhorar a saúde dos cidadãos, muitas ambições não foram alcançadas devido à falta de competências. A União Europeia da Saúde desenvolveu-se principalmente em apoio dos aspetos fundamentais da integração europeia, nomeadamente o mercado interno e a moeda única, sem ter suficientemente em conta a dimensão da saúde, para a qual a UE foi dotada de competências de apoio.

2.5. Em resposta aos vários pilares do mercado interno, foi estabelecida legislação específica para criar um quadro favorável à livre circulação de bens e serviços com impacto na saúde (dispositivos médicos e produtos farmacêuticos), bem como das pessoas (reconhecimento mútuo das qualificações).

2.6. O Tribunal de Justiça da União Europeia tem desempenhado um papel importante e influenciado o acesso aos cuidados de saúde transfronteiriços graças ao caráter decisivo dos acórdãos baseados nos princípios fundamentais da livre circulação de pessoas e do direito à proteção social e à saúde.

2.7. O CESE recomenda uma abordagem abrangente e integrada para reforçar a resiliência da UE em matéria de saúde e assegurar a igualdade de acesso aos cuidados de saúde em todo o mercado único, em consonância com os princípios estabelecidos no relatório de Enrico Letta ([10]).

2.8. O CESE salienta que a saúde é um bem público fundamental que exige a aplicação do princípio do acesso universal, em consonância com a definição holística de saúde fornecida pela Organização Mundial da Saúde. Para o efeito, cada Estado-Membro tem o «direito de organizar» os seus serviços de saúde e de escolher a forma jurídica que melhor promova a diversidade das formas de empreendimento, incluindo, no domínio da saúde, a economia social e as suas diversas componentes, como as mutualidades e as cooperativas, respeitando simultaneamente o interesse geral. A dinâmica europeia deve apoiar os Estados-Membros no reforço dos seus sistemas de saúde.

2.9. O CESE constata que os mecanismos existentes para superar os desafios em matéria de saúde continuam fragmentados e que os objetivos não são integrados transversalmente em todas as políticas da UE. Insta as instituições europeias a estabelecerem a iniciativa emblemática e um roteiro de execução enquanto prioridade estratégica de pleno direito, em articulação com o Pilar Europeu dos Direitos Sociais, o Pacto Ecológico, o Pacto Azul, a governação económica, a Década Digital, a estratégia industrial e de competitividade e o Plano de Ação para a Democracia Europeia.

3. **O modelo e as componentes da iniciativa emblemática**

3.1. O CESE exorta a Comissão Europeia e os Estados-Membros a retomarem as reflexões sobre a aplicação da proposta relativa a uma garantia europeia da saúde e da prestação de cuidados, na esteira da Estratégia Europeia de Prestação de Cuidados e com base nas garantias já existentes, como a Garantia para a Juventude e a Garantia para a Infância. O objetivo é garantir o direito universal à saúde, assegurando cuidados de saúde equitativos e de elevada qualidade para todos os cidadãos europeus.

([7]) https://www.consilium.europa.eu/pt/european-council/strategic-agenda-2024-2029/.
([8]) https://www.consilium.europa.eu/pt/press/press-releases/2024/06/21/european-health-union-council-calls-on-commission-to-keep--health-as-a-priority/.
([9]) COM(2024) 206 final.
([10]) https://www.consilium.europa.eu/media/ny3j24sm/much-more-than-a-market-report-by-enrico-letta.pdf.

3.2. No âmbito desta iniciativa emblemática, o CESE defende uma abordagem comum a nível da UE assente nos seguintes pilares:

— promover uma maior difusão e operacionalização da abordagem integrada «Uma Só Saúde» através de uma maior coordenação das políticas de saúde humana, animal, vegetal e ambiental;

— dar prioridade à digitalização no domínio da saúde, que é essencial para a modernização dos sistemas de saúde, assegurando simultaneamente a máxima proteção dos dados;

— promover a soberania europeia em matéria de saúde e o investimento na investigação;

— consolidar a autonomia e a produção industrial estratégicas no domínio da saúde;

— reduzir as desigualdades no domínio da saúde, melhorando o acesso e a qualidade dos cuidados e centrando-se nas doenças raras e noutras doenças subdiagnosticadas;

— articular a saúde, os assuntos sociais e o mercado único promovendo uma melhor integração das políticas de saúde, sociais e económicas através da revisão das disposições europeias.

3.3. O CESE recorda que o financiamento dos pilares desta iniciativa emblemática deve contar com um orçamento europeu substancial que complemente os orçamentos nacionais. O CESE reitera a necessidade de respeitar o princípio de solidariedade, considerando que, para além do financiamento público, devem ser utilizadas formas inovadoras de financiamento.

3.4. O CESE apela à aplicação do princípio do acesso universal, no respeito do interesse geral, tendo em conta e ultrapassando os progressos realizados no período de 2019-2024 com um planeamento estruturado. A UE deve continuar a preparar-se para futuras crises sanitárias, bem como a investir em iniciativas estratégicas que visem melhorar a saúde, proteger as pessoas e reforçar os sistemas de saúde.

4. **Observações na generalidade – Aplicação da Abordagem «Uma Só Saúde»**

4.1. É fundamental elaborar uma estratégia de saúde a longo prazo, assente na Abordagem «Uma Só Saúde», para aumentar a resiliência dos seres humanos, dos animais, das plantas e dos ecossistemas e atuar num contexto de interdependência entre Estados. Para o efeito, é necessário operar uma tomada de consciência coletiva bem como uma mudança de atitudes e comportamentos a nível local, regional e mundial. Há ainda muito a fazer para reduzir as divisões no âmbito da elaboração das políticas e entre estas.

4.2. O CESE congratula-se com o trabalho realizado pela Comissão Europeia sobre a Abordagem «Uma Só Saúde», que visa a sua aplicação efetiva e concreta.

4.3. O CESE apoia as recomendações da conferência realizada no Luxemburgo, em 2023, sobre o desenvolvimento e a aplicação deste paradigma, nomeadamente:

— reforçar a cooperação entre todos os intervenientes (científicos, políticos, académicos e administrativos);

— melhorar a coordenação entre as agências europeias e as várias direções-gerais da Comissão Europeia, em particular através da criação do grupo de trabalho interagências «Uma Só Saúde» e da restruturação da DG SANTE através da criação de uma direção-geral dedicada à Abordagem «Uma Só Saúde» e dotada de competências transversais (que obviem à compartimentação das políticas);

— apoiar a aplicação e operacionalização da abordagem a nível nacional e regional através da governação a vários níveis.

4.4. O CESE defende a aplicação da Declaração Internacional sobre o Clima e a Saúde, assinada pela UE na COP28.

4.5. Perante a tripla crise mundial (perturbações do clima, perda de biodiversidade e poluição) e as suas repercussões nefastas para a saúde, o CESE apela à UE e aos seus Estados-Membros para que intensifiquem os esforços para repensar a nossa relação com a natureza, restabelecê-la, acabar com a poluição, atenuar as perturbações do clima e adaptar-se às mesmas, a fim de proteger a saúde dos seus cidadãos. O aumento das temperaturas, os fenómenos meteorológicos extremos e a poluição não só têm por vezes um impacto direto na vida das pessoas, como também influenciam a prevalência de doenças crónicas e transmissíveis.

4.6. O CESE recomenda que a UE elabore políticas de saúde pública mais sólidas que integrem plenamente os impactos e os riscos da tripla crise mundial. Tal inclui o alargamento da investigação e a monitorização dos indicadores de saúde relacionados com o clima, o ambiente e a poluição, a melhoria dos sistemas de alerta rápido e de resposta a emergências, bem como o investimento em infraestruturas de saúde resilientes. Além disso, é essencial adotar uma abordagem equitativa da política climática e ambiental que proteja os mais vulneráveis. Esta abordagem exigirá a coordenação entre diferentes setores e disciplinas e terá benefícios conexos importantes em domínios como a produção alimentar, regimes alimentares saudáveis, proteção do ambiente e saúde mental.

5. **Reforçar o objetivo da digitalização no domínio da saúde e dos cuidados de saúde**

5.1. A adoção do Regulamento da Inteligência Artificial e a proposta relativa ao Espaço Europeu de Dados de Saúde (EEDS) devem continuar a ser uma prioridade, especialmente no que diz respeito à saúde. A aplicação do EEDS pode melhorar os resultados para os doentes e a inovação na investigação no domínio da saúde, sendo também fundamental para políticas baseadas em dados concretos e em valores.

5.2. A fim de assegurar uma abordagem abrangente e eficaz, é essencial que o EEDS seja compatível com outros regulamentos, nomeadamente o Regulamento da Inteligência Artificial, o Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD) e as medidas previstas pelo Regulamento Dispositivos Médicos para aplicações baseadas na IA.

5.3. No contexto da transformação digital, o setor da saúde é alvo de inúmeros ciberataques, o que torna indispensável uma política horizontal europeia em matéria de cibersegurança para proteger os dados pessoais dos doentes e dos trabalhadores do setor da saúde. Embora o EEDS contemple um conjunto de disposições em matéria de cibersegurança e destaque a importância de uma cibersegurança robusta, o CESE insiste na necessidade de uma estratégia abrangente da UE em matéria de cibersegurança que inclua medidas proativas, como a cifragem, os controlos de acesso e a segmentação da rede, a fim de proteger a saúde dos cidadãos e o seu direito à saúde.

5.4. A evolução digital no domínio da saúde deve ser entendida como um instrumento ao serviço dos direitos fundamentais dos cidadãos e consolidar a relação humana entre os doentes e os seus profissionais de saúde, reforçando o tempo de prestação de cuidados.

5.5. O CESE partilha as preocupações do Gabinete Regional da OMS para a Europa relativamente ao fosso digital ([11]) e recorda que quase metade dos europeus não possui competências digitais ([12]). É urgente aumentar a literacia digital e reforçar as capacidades digitais dos cidadãos e dos trabalhadores do setor da saúde, a fim de tornar o EEDS um êxito para todos.

5.6. O CESE solicita um esforço concertado no sentido de criar programas de literacia no domínio da saúde centrados no desenvolvimento dos conhecimentos e das competências dos cidadãos em matéria de saúde, capacitando-os para tomarem decisões informadas sobre a sua saúde. Ao mesmo tempo, estes programas devem assegurar a atualização contínua dos conhecimentos dos prestadores de cuidados de saúde. Uma iniciativa poderia ser a criação de uma plataforma em linha à escala da UE que disponibilizasse recursos educativos de saúde acessíveis aos cidadãos e aos trabalhadores do setor da saúde.

6. **Reforçar a soberania e a prosperidade económica europeias**

6.1. Tendo em conta as orientações dos relatórios estratégicos sobre o mercado único europeu ([13]) e a competitividade europeia, o CESE preconiza a consolidação das dimensões social e de saúde do mercado único europeu para assegurar uma distribuição equitativa dos seus benefícios entre todos os cidadãos da UE, apoiar as organizações da economia social, promover a formação e a melhoria das condições dos trabalhadores do setor da saúde e integrar um acesso sustentável e equitativo à saúde para todos os cidadãos da UE em todas as circunstâncias. Esta abordagem visa proteger as liberdades individuais e reforçar a resiliência social e a solidariedade face à evolução das realidades demográficas e económicas.

([11]) https://www.who.int/europe/en/news/item/05-09-2023-digital-health-divide--only-1-in-2-countries-in-europe-and-central-asia-have--policies-to-improve-digital-health-literacy--leaving-millions-behind.
([12]) https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/pt/ip_22_4560.
([13]) https://www.consilium.europa.eu/media/ny3j24sm/much-more-than-a-market-report-by-enrico-letta.pdf.

6.2. O CESE apoia a melhoria das condições de trabalho e da remuneração dos trabalhadores do setor da saúde, a fim de satisfazer as necessidades de saúde, através de uma dinâmica tripla que envolva o planeamento, a formação – incluindo «práticas avançadas» – e a gestão, com vista a alcançar a cobertura universal de saúde, garantindo benefícios para os cidadãos em todos os Estados-Membros. O CESE solicita que sejam concretizadas as colaborações entre a UE e o Gabinete Regional da OMS para a Europa a fim de reter, atrair e acompanhar os profissionais de saúde, incluindo o pessoal de enfermagem, em que se verifica uma escassez crescente.

6.3. O CESE exorta à criação de um mecanismo de financiamento e investimento sustentável para os sistemas de saúde europeus, que retire ensinamentos de crises anteriores, como a crise da dívida grega, a fim de evitar que as restrições orçamentais comprometam a capacidade dos Estados para manterem serviços de saúde eficazes e inclusivos.

6.4. O CESE apela à aplicação do quadro orçamental da UE com vista a uma recuperação sustentável e a transições justas, assegurando investimentos sociais e no setor da saúde justificados.

6.5. A fim de avançar para uma governação socioeconómica centrada no bem-estar e na saúde plena, o CESE insta a UE e os Estados-Membros a aplicarem a revisão das regras orçamentais mediante:

— a utilização de um painel de avaliação integrado com indicadores de desempenho económico, social e ambiental;

— a adoção de uma estratégia «para além do crescimento» que melhore a qualidade de vida;

— o desenvolvimento e a aplicação vinculativa de um indicador europeu de bem-estar, apoiado por uma «norma de crescimento da saúde» associada a objetivos de saúde que meçam os progressos na promoção da saúde, na prevenção de doenças, nos cuidados curativos e no apoio integrado à saúde;

— o desenvolvimento da prevenção da saúde e a promoção de estilos de vida e ambientes saudáveis;

— a promoção da saúde mental e do bem-estar geral;

— a prevenção de doenças crónicas e infecciosas, bem como a proteção da saúde e da segurança no local de trabalho;

— o estabelecimento de avaliações de impacto distributivo para todas as novas políticas da UE, a fim de assegurar a coerência com os objetivos de saúde;

— a elaboração de um plano de investimento orientado para o reforço dos sistemas de saúde, que desenvolva as capacidades, valorize os trabalhadores do setor da saúde e articule as redes de centros de especialização no domínio da saúde;

— a criação de um mecanismo formal e contínuo de participação das organizações da sociedade civil com vista a uma colaboração estruturada e regular na definição das prioridades do Semestre Europeu.

7. **Combater as desigualdades multifatores no domínio da saúde**

7.1. Face aos desafios que os nossos sistemas de saúde enfrentam, a redução das desigualdades no acesso aos cuidados de saúde exige uma estratégia europeia assente na inclusão e na solidariedade.

7.2. Para além da nossa genética individual e das nossas escolhas de vida, a saúde é determinada por um vasto leque de fatores pessoais, sociais, económicos e ambientais. As iniciativas europeias, como a iniciativa «Mais Saudáveis Juntos» ([14]), devem ser intensificadas e diversificadas.

7.3. Embora os mecanismos de seguro de saúde sejam diferentes em cada Estado-Membro, nalguns deles, para além da cobertura de saúde obrigatória, existem mecanismos de reembolso complementares que envolvem diversos agentes económicos e não económicos. O CESE salienta que todos estes mecanismos devem contribuir para o objetivo de garantir a maior acessibilidade financeira possível dos serviços de saúde para todos os cidadãos.

7.4. O CESE propõe a criação de programas de incentivo para encorajar os profissionais de saúde a trabalharem em zonas mal servidas, incluindo os desertos médicos insulares e rurais.

([14]) https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/healthier-together-eu-non-communicable-diseases-initiative_en?prefLang=en.

7.5. O CESE observa que a melhoria da saúde e da segurança no trabalho é um elemento essencial do Plano de Ação sobre o Pilar Europeu dos Direitos Sociais, que a UE deve promover em conjunto com os Estados-Membros, nomeadamente através da medicina do trabalho e do rastreio no local de trabalho. O CESE insiste na necessidade de atualizar regularmente a Diretiva relativa à proteção dos trabalhadores contra riscos ligados à exposição a agentes cancerígenos ou mutagénicos durante o trabalho ([15]).

7.6. A fim de melhorar a prevenção das doenças não transmissíveis, é necessário ter em conta os aspetos de saúde em todas as políticas setoriais e de forma articulada:

— a curto prazo: reforçar e coordenar as ações entre os Estados-Membros que melhorem a aplicação de medidas preventivas no domínio da saúde;

— a médio prazo: recolher, valorizar e divulgar boas práticas em matéria de prevenção, a fim de aumentar a eficácia das ações e permitir que os Estados-Membros deem resposta às suas necessidades específicas;

— a longo prazo: manter um investimento contínuo e um forte compromisso político para assegurar a integração e a aplicação sustentável das políticas de prevenção da saúde a todos os níveis de governação.

7.7. O CESE exorta a UE a ser pioneira na aplicação das conclusões da Organização Internacional do Trabalho sobre o trabalho digno e a economia da prestação de cuidados face à aceleração do envelhecimento, que agrava o desfasamento entre a procura e a oferta de serviços de prestação de cuidados e as lacunas no acesso aos cuidados, apesar de, mais do que nunca, serem necessários serviços de qualidade.

7.8. Os esforços para reforçar as 24 redes europeias de referência (RER) para as doenças raras e expandir a ação conjunta JARDIN salientam a necessidade de integrar estas redes nos sistemas nacionais de saúde e de assegurar a sua sustentabilidade futura. Tal deve ser feito de forma coordenada e através de planos nacionais específicos para as doenças raras. Uma parceria europeia para as doenças raras, apoiada por recursos financeiros sustentáveis, representa um pilar para melhorar as condições de vida dos doentes com doenças raras e das suas famílias, através do desenvolvimento de um quadro de referência horizontal de políticas e práticas, da partilha de conhecimentos especializados, da identificação de centros de especialização interligados, da coordenação entre os planos nacionais e as metas a alcançar, bem como da dinâmica de inovação nos modelos de cuidados de saúde. Para o efeito, é essencial promover tratamentos promissores como os radioisótopos e a sua inclusão nos sistemas de saúde dos Estados-Membros.

8. **O futuro da União Europeia da Saúde**

8.1. O CESE apela a uma legislatura de 2024-2029 marcada por uma Europa com mais qualidade de vida e direitos sociais, graças a uma maior mobilização da UE em defesa da saúde. O CESE salienta a necessidade de transições interdependentes: justiça social, competitividade multidimensional, sustentabilidade económica, inclusão digital, sustentabilidade ecológica, equidade geográfica, construção democrática e solidariedade internacional, sendo a resiliência um guia para as ações pós-pandemia.

8.2. Em consonância com a União Europeia da Saúde, as instituições europeias devem reforçar o apoio aos Estados-Membros e aplicar todas as medidas enunciadas no relatório e na declaração interinstitucional da Conferência sobre o Futuro da Europa ([16]), na qual o CESE participou ativamente. O CESE sublinha a necessidade de:

— reforçar o papel da União Europeia da Saúde e as suas bases jurídicas, com vista à redução das disparidades no domínio da saúde na UE;

— aumentar a visibilidade e a eficácia das iniciativas da UE no domínio da saúde;

— assegurar uma maior coerência das políticas em matéria de direito à saúde, prestando simultaneamente atenção à subsidiariedade.

([15]) JO L 88 de 16.3.2022, p. 1.
([16]) https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/conference-on-the-future-of-europe/.

8.3. O CESE recomenda que a UE e os Estados-Membros desempenhem um papel decisivo na saúde mundial, executando ações concretas para promover progressos no sentido de uma cobertura universal de saúde, e apela a uma cooperação multilateral eficaz no âmbito das Nações Unidas. É fundamental alargar as parcerias bilaterais, regionais e mundiais. O CESE salienta igualmente a necessidade de reforçar coletivamente o financiamento da saúde a nível mundial, de apoiar a mobilização de recursos nacionais nos países parceiros e de estabelecer uma diplomacia coerente em matéria de saúde mundial. Aumentar as capacidades das delegações da UE no domínio da saúde e fazer regularmente um balanço dos progressos e do impacto da Estratégia da UE para a Saúde a Nível Mundial ([17]) é uma condição essencial para o êxito destas iniciativas.

Bruxelas, 23 de outubro de 2024.

O Presidente
do Comité Económico e Social Europeu
Oliver RÖPKE

([17]) https://www.consilium.europa.eu/pt/press/press-releases/2024/01/29/eu-global-health-strategy-council-approves-conclusions/.