RESOLUÇÃO DO CONSELHO E DOS MINISTROS DA SAÚDE, REUNIDOS EM CONSELHO

de 11 de Novembro de 1991

relativa às escolhas fundamentais de política em matéria de saúde

(91/C 304/05)

O CONSELHO DAS COMUNIDADES EUROPEIAS E OS MINISTROS DA SAÚDE, REUNIDOS EM CONSELHO,

SALIENTAM que compete aos Estados-membros definir a organização e o financiamento dos respectivos sistemas de saúde e adoptar as escolhas fundamentais de política em matéria de saúde;

TOMAM NOTA das conclusões da conferência sobre a saúde realizada em Noordwijk, Países Baixos, em 8, 9 e 10 de Outubro de 1991, as quais:

— salientam a importância destas escolhas fundamentais e demonstram que uma colaboração e uma cooperação mais aprofundadas entre os Estados-membros é tão desejável quanto necessária,

— reconhecem que os Estados-membros devem ter em conta o impacte que a realização do mercado interno poderá ter concretamente sobre o funcionamento dos serviços de saúde bem como sobre a respectiva natureza e amplitude,

— insistem no facto de que os Estados-membros estão perante escolhas fundamentais comparáveis de política em matéria de saúde e que, consequentemente, podem entreajudar-se com vista a adoptar essas escolhas fundamentais de forma mais eficaz,

— insistem igualmente no facto de que, a fim de favorecer este processo, os Estados-membros devem trabalhar conjuntamente na identificação dos seus problemas comuns e, eventualmente, encontrar soluções comuns destinadas a contribuir para um aperfeiçoamento adequado da política em matéria de saúde e a dar resposta aos legítimos desejos dos consumidores, de tal forma que todos os habitantes de um Estado-membro possam ter acesso a equipamentos de nível aceitável, necessários para fins preventivos, curativos e de tratamento,

— consideram ser necessário que os Estados-membros não percam de vista as alterações dos custos dos cuidados de saúde, bem como a incidência destes custos no acesso a serviços de saúde necessários e de qualidade,

— salientam ser conveniente, a este respeito, que os Estados-membros utilizem plenamente as possibilidades oferecidas pelas Comunidades Europeias e organizações internacionais como o Conselho da Europa e a Organização Mundial de Saúde,

— consideram que as escolhas e as prioridades de política em matéria de saúde são questões importantes que devem constar regularmente da ordem do dia do Conselho dos Ministros da Saúde,

— são de opinião que o Conselho de Ministros da Saúde deveria poder discutir os aspectos com incidência sanitária de qualquer decisão a tomar no plano comunitário;

TOMAM NOTA dos seguintes temas, delineados na conferência de Noordwijk, que merecem uma reflexão comum, discussões comuns regulares e/ou esforços comuns com vista a apoiar os Estados-membros no aperfeiçoamento da sua política em matéria de saúde:

— o estabelecimento de dados comparativos, por exemplo, através da criação de bases de dados comuns, e da troca de dados através da organização de sistemas de informação pertinentes, com base em prioridades previamente definidas. Exemplos de temas pertinentes são a informação sobre o estado de saúde da população nos Estados-membros e, se possível, a informação sobre a eficácia dos serviços médicos e o recurso a estes serviços, bem como sobre os recentes desenvolvimentos tecnológicos no domínio médico, a propagação e o controlo das doenças contagiosas e outras e a vigilância pós-comercial dos produtos farmacêuticos e dos aparelhos médicos. Por outro lado, será necessária uma preparação minuciosa para chegar a acordo sobre as definições a aplicar aquando da recolha de dados,

— o prosseguimento da aplicação de programas comunitários específicos (avaliação da tecnologia médica, possibilidades de reduzir as diferenças de estado de saúde nos Estados-membros e, nomeadamente, o problema da racionalização das prestações em matéria de saúde, a planificação das necessidades de pessoal médico ou paramédico e outras),

— a organização de estratégias destinadas a facilitar as escolhas e o estabelecimento de prioridades no domínio das políticas dos Estados-membros em matéria de saúde,

— a incentivação de debates científicos e públicos, por exemplo, através dos meios de comunicação, e a associação dos profissionais médicos a este processo, a fim de contribuir para a tomada de decisões adequadas no âmbito de uma distribuição equitativa dos recursos disponíveis,

— a revisão dos programas de estudos médicos, a fim de neles introduzir os aspectos económicos, jurídicos, éticos e sociais pertinentes necessários para que os médicos ministrem os cuidados de saúde adequados,

— a análise do impacte provável da realização do mercado único sobre as políticas nacionais de saúde, o sector médico nos Estados-membros e o pessoal médico e paramédico, bem como, neste contexto, a análise das consequências para a população,

— a análise da contribuição possível da Comunidade para a supressão das disparidades actuais entre a oferta e a procura resultantes de défices de natureza diversa (por exemplo, em domínios como a oferta transfronteiras em matéria de cuidados de saúde, a disponibilidade dos órgãos para transplantações, a planificação do pessoal médico e paramédico e respectiva mobilidade),

— a prossecução das trocas de impressões sobre as questões relativas à demografia das profissões de saúde;

CONVIDAM a Comissão a elaborar, para apresentação ao Conselho, em colaboração com os Estados-membros, um relatório que constituirá uma primeira etapa para um debate mais aprofundado sobre temas da competência da Comunidade e que merecem reflexão e discussões comuns, regulares e/ou esforços comuns para apoiar os Estados-membros na organização das suas políticas em matéria de saúde e a apresentar ao Conselho, antes do final de 1992, um primeiro relatório sobre a situação dos trabalhos.

RESOLUÇÃO DO CONSELHO E DOS MINISTROS DA SAÚDE, REUNIDOS EM CONSELHO

de 11 de Novembro de 1991

relativa à saúde e ao meio ambiente

(91/C 304/06)

O CONSELHO DAS COMUNIDADES EUROPEIAS E OS MINISTROS DA SAÚDE DOS ESTADOS-MEMBROS, REUNIDOS EM CONSELHO,

Tendo em conta os Tratados que instituem as Comunidades Europeias,

Considerando que a qualidade de vida é em grande parte determinada pelo estado de saúde;

Reconhecendo que a saúde e o bem-estar dependem de numerosos factores, entre os quais a qualidade do meio ambiente;

Considerando que as questões de saúde relacionadas com o ambiente e a interdependência dos países na procura de soluções apresentam um carácter transfronteiriço; que é oportuna uma cooperação neste domínio entre os Estados-membros, a Comunidade e os países vizinhos;

Considerando que o conhecimento dos efeitos dos factores ambientais sobre a saúde e a informação a seu respeito constituem elementos a ter em conta na elaboração de uma política sanitária;

Tendo em consideração as iniciativas nacionais, comunitárias e internacionais, nomeadamente da Organização Mundial de Saúde, existentes neste domínio;

Salientando que convém agir de modo a que os objectivos da política sanitária sejam tidos em conta no âmbito das políticas comunitárias;

SOLICITAM à Comissão que, em estreita cooperação com as autoridades competentes dos Estados-membros, faça o inventário dos conhecimentos e da experência disponíveis a nível dos Estados-membros, da Comunidade e das organizações internacionais no que respeita à relação entre a saúde e o meio ambiente;

Nesta base, a Comissão poderá analisar: