

ALTO COMISSARIADO DA SAÚDE  
Ministério da Saúde

- 1- “Considera-se que o momento de reestruturação do Programa Quadro deve ser entendido como uma oportunidade para criação de sinergias entre programas de financiamento, designadamente entre este programa e o II Programa Comunitário de Saúde 2008-2013, uma vez que existem projectos que começam por ser de investigação, mas que transitam para o II Programa de Saúde por passarem a ter uma componente forte de implementação, ocorrendo igualmente o contrário;
- 2- Nessa perspectiva, torna-se imprescindível a harmonização de procedimentos entre os diversos programas comunitários de financiamento;
- 3- Na verdade, é de valorizar a preocupação, demonstrada ao longo dos documentos disponibilizados pela CE, na harmonização e na simplificação de procedimentos, designadamente das regras financeiras (um dos aspectos mais complexos destes programas de financiamento);
- 4- Sugere-se, ainda, que exista alguma consistência e estabilidade nas regras e procedimentos associados a estes programas, que não devem ser alterados sempre que são lançados os planos de trabalho anuais, ou mesmo as “calls”. Isto dificulta o trabalho das entidades candidatas que todos os anos têm de se adaptar aos novos regulamentos. O mesmo se aplica aos formulários de candidatura;
- 5- Nesta sequência, seria interessante que o sistema de informação, em construção para o Programa Quadro, fosse comum a todos os programas comunitários de financiamento, o que permitiria, aos organismos financiadores, um maior controle e o acesso a informação fidedigna sobre os projectos e entidades financiadas em cada Estado-Membro;
- 6- Se possível, os documentos mais complexos, designadamente os que dizem respeito à componente financeira devem ser traduzidos para todas as línguas, facilitando o trabalho às pessoas desta área, que fazem o apoio contabilístico de uma instituição e não especificamente a estes projectos, o que significa que nem sempre têm facilidade em compreender as orientações em língua inglesa;
- 7- A avaliação e aprovação dos projectos, deve basear-se nos resultados esperados em termos de impacte. Sempre que uma entidade tenha histórico de participação nestes Programas, deve avaliar-se os resultados obtidos nos projectos anteriores, designadamente ao nível de resultados de impacte do projecto;

- 8- Deve-se, ainda, dar um enfoque à questão da sustentabilidade dos projectos, de forma a garantir a sua continuidade, sempre que necessário, após términos do financiamento;
- 9- Por último, sempre que possível, dever-se-ia diminuir o tempo que decorre entre a fase de candidatura e a de aprovação do projecto, sob pena de que os pressupostos colocados em candidatura se alterem durante esse período”.

“Na sequência da análise do Relatório em questão, cumpre referir, no que releva para a Saúde, e tendo em especial referência o constante das págs. 7, 8 e 12 sob a epígrafe “Synergies of Programmes and Instruments”, que o 2.º Programa de Acção Comunitária no domínio da saúde (2008-2013), que veio substituir o programa precedente de acção comunitária no domínio de saúde pública (2003-2008), e que visa apoiar e valorizar as políticas dos Estados-Membros a nível da saúde, não financia projectos de investigação básica, cinge-se a projectos mais práticos, de intervenção (estudos epidemiológicos também podem estar incluídos). Neste sentido, há Projectos que podem ter início no 7.º Programa Quadro de Investigação da UE (2007-2013) e ter continuação no 2.º Programa de Acção Comunitária no domínio da saúde (2008-2013). Deste modo, entende-se ser importante desenvolver e aprofundar sinergias entre estes dois Programas, configurando-se de grande importância a articulação destes dois instrumentos no intuito de concentrar esforços e maximizar a utilização dos recursos financeiros existentes na matéria em apreço”.