



PARLAMENTO EUROPEO

2009 - 2014

---

*Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria*

---

**2011/0339(COD)**

23.4.2012

**\*\*\*I**

## **PROYECTO DE INFORME**

sobre la propuesta de Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo por el que se establece el Programa de Salud para el Crecimiento, tercer programa plurianual de acción de la UE en el ámbito de la salud para el período 2014-2020

(COM(2011)0709 – C7-0399/2011 – 2011/0339(COD))

Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria

Ponente: Françoise Grossetête

### ***Explicación de los signos utilizados***

- \* Procedimiento de consulta
- \*\*\* Procedimiento de aprobación
- \*\*\*I Procedimiento legislativo ordinario (primera lectura)
- \*\*\*II Procedimiento legislativo ordinario (segunda lectura)
- \*\*\*III Procedimiento legislativo ordinario (tercera lectura)

(El procedimiento indicado se basa en el fundamento jurídico propuesto en el proyecto de acto.)

### ***Enmiendas a un proyecto de acto***

En las enmiendas del Parlamento las modificaciones introducidas en el proyecto de acto se señalan en ***cursiva negrita***. La utilización de la *cursiva fina* constituye una indicación para los servicios técnicos referente a elementos del proyecto de acto para los que se propone una corrección con miras a la elaboración del texto final (por ejemplo, elementos claramente erróneos u omitidos en alguna versión lingüística). Estas propuestas de corrección están supeditadas al acuerdo de los servicios técnicos interesados.

En las cabeceras de las enmiendas relativas a un acto existente que se quiere modificar con el proyecto de acto, figuran una tercera y cuarta líneas en las que se indican, respectivamente, el acto existente y la disposición en cuestión. Las partes retomadas de una disposición de un acto existente que el Parlamento desee modificar pero que no se hayan modificado en el proyecto de acto se señalarán en **negrita**. Las supresiones que se refieran a dichos pasajes se indicarán de la siguiente manera: [...].

## ÍNDICE

	<b>Página</b>
PROYECTO DE RESOLUCIÓN LEGISLATIVA DEL PARLAMENTO EUROPEO.....	5
EXPOSICIÓN DE MOTIVOS .....	23



## PROYECTO DE RESOLUCIÓN LEGISLATIVA DEL PARLAMENTO EUROPEO

sobre la propuesta de Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo por el que se establece el Programa de Salud para el Crecimiento, tercer programa plurianual de acción de la UE en el ámbito de la salud para el período 2014-2020 (COM(2011)0709 – C7-0399/2011 – 2011/0339(COD))

**(Procedimiento legislativo ordinario: primera lectura)**

*El Parlamento Europeo,*

- Vista la propuesta de la Comisión al Parlamento Europeo y al Consejo (COM(2011)0709),
  - Vistos el artículo 294, apartado 2, y el artículo 168, apartado 5, del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, conforme a los cuales la Comisión le ha presentado su propuesta (C7-0399/2011),
  - Visto el artículo 294, apartado 3, del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea,
  - Visto el dictamen del Comité Económico y Social Europeo, de 23 de febrero de 2012<sup>1</sup>,
  - Visto el dictamen del Comité de las Regiones, de ...<sup>2</sup>,
  - Visto el artículo 55 de su Reglamento,
  - Vistos el informe de la Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria las opiniones de la Comisión de Presupuestos y de la de la Comisión de Industria, Investigación y Energía (A7-0000/2012),
1. Aprueba la Posición en primera lectura que figura a continuación;
  2. Subraya que podría resultar necesario adaptar los importes relativos al presente procedimiento legislativo en función de la dotación financiera asignada al Programa de Salud para el Crecimiento en el marco de las actuales negociaciones sobre el Marco Financiero Plurianual;
  3. Pide a la Comisión que le consulte de nuevo si se propone modificar sustancialmente su propuesta o sustituirla por otro texto;
  4. Encarga a su Presidente que transmita la Posición del Parlamento al Consejo y a la Comisión, así como a los Parlamentos nacionales.

---

<sup>1</sup> Pendiente de publicación en el Diario Oficial.

<sup>2</sup> ....

## Enmienda 1

### Propuesta de Reglamento Título

*Texto de la Comisión*

#### REGLAMENTO DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO

por el que se establece el Programa de Salud para el Crecimiento, tercer programa plurianual de acción de la UE en el ámbito de la salud para el período 2014-2020

*Enmienda*

#### REGLAMENTO DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO

por el que se establece el tercer programa plurianual de acción de la UE en el ámbito de la salud para el período 2014-2020, **denominado «Salud y crecimiento»**

*(Esta modificación se aplica a la totalidad del texto legislativo objeto de examen; su adopción impone adaptaciones técnicas en todo el texto.)*

Or. fr

#### *Justificación*

*La salud no se reduce únicamente a una lógica de crecimiento. Por consiguiente, procede sustituir la denominación «Salud para el Crecimiento» de tal forma que se disocien ambas nociones. Sería más adecuada la denominación «Salud y crecimiento».*

## Enmienda 2

### Propuesta de Reglamento Considerando 2

*Texto de la Comisión*

(2) Se requieren esfuerzos continuados para cumplir los requisitos contemplados en el artículo 168 del Tratado. La promoción de la salud a nivel de la UE es parte integrante de «Europa 2020: Una estrategia para un crecimiento inteligente, sostenible e inclusivo». Mantener a las personas sanas y activas durante más tiempo tiene efectos positivos en la salud en general, así como en la productividad y la competitividad, al tiempo que se reduce la presión en los presupuestos nacionales. La innovación en el sector sanitario **contribuye** a afrontar el reto de la

*Enmienda*

(2) Se requieren esfuerzos continuados para cumplir los requisitos contemplados en el artículo 168 del Tratado. La promoción de la salud a nivel de la UE es parte integrante de «Europa 2020: Una estrategia para un crecimiento inteligente, sostenible e inclusivo». Mantener a las personas sanas y activas durante más tiempo tiene efectos positivos en la salud en general, así como en la productividad y la competitividad, al tiempo que se reduce la presión en los presupuestos nacionales. **El apoyo y el reconocimiento de** la innovación en el sector sanitario

sostenibilidad del sector en el contexto del cambio demográfico, y la acción para reducir las desigualdades en materia de salud es importante para alcanzar «un crecimiento inclusivo». En este contexto, procede establecer un Programa de Salud para el Crecimiento, el tercer programa de acción de la UE en el ámbito de la salud (2014-2020) (en adelante, «el Programa»).

**contribuyen** a afrontar el reto de la sostenibilidad del sector en el contexto del cambio demográfico, y la acción para reducir las desigualdades en materia de salud es importante para alcanzar «un crecimiento inclusivo». En este contexto, procede establecer un Programa de Salud para el Crecimiento, el tercer programa de acción de la UE en el ámbito de la salud (2014-2020) (en adelante, «el Programa»).

Or. fr

#### *Justificación*

*Debe fomentarse la innovación a través de medidas adecuadas.*

### **Enmienda 3**

#### **Propuesta de Reglamento Considerando 7**

##### *Texto de la Comisión*

(7) La innovación en la salud en términos de productos y servicios y de organización y prestación de la atención sanitaria ofrece la posibilidad de mejorar la calidad de la atención a los pacientes y responder a necesidades no satisfechas, al tiempo que se mejora la rentabilidad y la sostenibilidad de la asistencia. Por consiguiente, el Programa debe facilitar el recurso a la innovación en la asistencia sanitaria.

##### *Enmienda*

(7) La innovación en la salud en términos de productos y servicios y de organización y prestación de la atención sanitaria ofrece la posibilidad de mejorar la calidad de la atención a los pacientes y responder a necesidades no satisfechas, al tiempo que se mejora la rentabilidad y la sostenibilidad de la asistencia. Por consiguiente, el Programa debe facilitar el recurso a la innovación en la asistencia sanitaria **y fomentar el establecimiento de una política industrial orientada al desarrollo de la industria sanitaria en la Unión.**

Or. fr

#### *Justificación*

*La Unión Europea debe instaurar, en asociación con todos los agentes implicados, una auténtica política industrial a fin de apoyar y desarrollar la investigación y la innovación en el sector sanitario.*

## Enmienda 4

### Propuesta de Reglamento Considerando 10

#### *Texto de la Comisión*

(10) En el contexto del envejecimiento de la sociedad, una inversión bien orientada hacia la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades puede aumentar el número de «años de vida sana» y, en consecuencia, permitir a las personas de edad avanzada seguir trabajando a medida que se hace mayores. Las enfermedades crónicas son responsables de más del 80 % de las muertes prematuras en la UE. El Programa debe contribuir a prevenir enfermedades y promover la salud mediante la identificación, la difusión y la promoción de las mejores prácticas que demuestren la eficacia de las medidas de prevención centradas en los principales factores de riesgo, a saber: el tabaquismo, el consumo abusivo de alcohol, la obesidad y el VIH/SIDA, teniendo en cuenta también factores de tipo social y ambiental.

#### *Enmienda*

(10) En el contexto del envejecimiento de la sociedad, una inversión bien orientada hacia la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades puede aumentar el número de «años de vida sana» y, en consecuencia, permitir a las personas de edad avanzada seguir trabajando a medida que se hace mayores. Las enfermedades crónicas son responsables de más del 80 % de las muertes prematuras en la UE. El Programa debe contribuir a prevenir enfermedades, ***en particular aquellas que provocan la alteración e incluso la pérdida de las facultades cognitivas y físicas***, y promover la salud mediante la identificación, la difusión y la promoción de las mejores prácticas que demuestren la eficacia de las medidas de prevención centradas en los principales factores de riesgo, a saber: el tabaquismo, el consumo abusivo de alcohol, ***el sedentarismo, los malos hábitos alimentarios***, la obesidad y el VIH/SIDA, teniendo en cuenta también factores de tipo social y ambiental.

Or. fr

#### *Justificación*

*De cara a una prevención adecuada y eficaz de las enfermedades crónicas han de tenerse en cuenta todos los factores de riesgo.*



## Enmienda 5

### Propuesta de Reglamento Considerando 23

#### *Texto de la Comisión*

(23) La ejecución del Programa debe respetar plenamente el principio de transparencia ***con un equilibrio razonable entre sus objetivos***. Las acciones seleccionadas y financiadas deben responder a los objetivos específicos del Programa y presentar un claro valor añadido europeo. Los programas de trabajo anuales deben establecer, en particular, los criterios de selección básicos aplicables a los beneficiarios potenciales de conformidad con el Reglamento financiero, a fin de garantizar la capacidad financiera y operativa de estos para realizar las actividades subvencionadas por el Programa y, en su caso, las pruebas necesarias para demostrar su independencia.

#### *Enmienda*

(23) La ejecución del Programa debe respetar plenamente el principio de transparencia. ***El reparto presupuestario entre los objetivos debe ser proporcional a los beneficios que cabe esperar de cara a la mejora de la salud de los ciudadanos de la Unión. Por ello conviene evitar la jerarquización de los distintos objetivos del Programa.*** Las acciones seleccionadas y financiadas deben responder a los objetivos específicos del Programa y presentar un claro valor añadido europeo. Los programas de trabajo anuales deben establecer, en particular, los criterios de selección básicos aplicables a los beneficiarios potenciales de conformidad con el Reglamento financiero, a fin de garantizar la capacidad financiera y operativa de estos para realizar las actividades subvencionadas por el Programa y, en su caso, las pruebas necesarias para demostrar su independencia.

Or. fr

#### *Justificación*

*La clasificación de los objetivos y la asignación de una dotación presupuestaria predefinida a cada uno de ellos podrían llevar a limitar el alcance de determinados proyectos.*

## Enmienda 6

### Propuesta de Reglamento Artículo 2

#### *Texto de la Comisión*

Los objetivos generales del Programa de Salud para el Crecimiento serán cooperar

#### *Enmienda*

Los objetivos generales del Programa de Salud para el Crecimiento serán cooperar

con los Estados miembros para fomentar la innovación en la asistencia sanitaria y aumentar la sostenibilidad de los sistemas de salud, mejorar la salud de los ciudadanos de la UE y protegerlos contra las amenazas transfronterizas para la salud.

con los Estados miembros para fomentar la innovación en la asistencia sanitaria y aumentar la sostenibilidad de los sistemas de salud, **responder a los retos sanitarios, sociales y económicos derivados del envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades crónicas**, mejorar la salud de los ciudadanos de la UE y protegerlos contra las amenazas transfronterizas para la salud.

Or. fr

#### *Justificación*

*Este cambio en la estructura demográfica plantea una serie de retos y desafíos, tanto para la economía como para la sociedad.*

#### **Enmienda 7**

##### **Propuesta de Reglamento**

##### **Artículo 3 – apartado 1 – párrafo 2**

###### *Texto de la Comisión*

El cumplimiento de este objetivo se medirá, en particular, a través **del incremento del número de** Estados miembros **que utilizan las herramientas y los mecanismos desarrollados y que aplican las orientaciones formuladas.**

###### *Enmienda*

El cumplimiento de este objetivo se medirá, en particular, a través **de los resultados registrados en los sistemas de salud de los** Estados miembros.

Or. fr

#### *Justificación*

*Los objetivos del Programa han de evaluarse a través de indicadores pertinentes, por ejemplos los resultados en términos de esperanza de vida en los distintos Estados miembros.*

#### **Enmienda 8**

##### **Propuesta de Reglamento**

##### **Artículo 3 – apartado 3 – párrafo 1**

###### *Texto de la Comisión*

3) Identificar, difundir y promover la

PE486.116v02-00

###### *Enmienda*

3) Identificar, difundir y promover la

10/25

PR\899810ES.doc

adopción de las mejores prácticas validadas en lo que respecta a medidas de prevención rentables mediante el tratamiento de los principales factores de riesgo, principalmente el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol y la obesidad, **así como el VIH/SIDA**, con una especial atención a la dimensión transfronteriza, a fin de prevenir las enfermedades y fomentar la buena salud.

adopción de las mejores prácticas validadas en lo que respecta a medidas de prevención rentables mediante el tratamiento de los principales factores de riesgo, principalmente el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, **los malos hábitos alimentarios, el sedentarismo** y la obesidad, así como el VIH/SIDA, con una especial atención a la dimensión transfronteriza, a fin de prevenir las enfermedades y fomentar la buena salud.

Or. fr

#### *Justificación*

*De cara a una prevención adecuada y eficaz de las enfermedades crónicas han de tenerse en cuenta todos los factores de riesgo.*

### **Enmienda 9**

#### **Propuesta de Reglamento**

#### **Artículo 3 – apartado 3 – párrafo 2**

##### *Texto de la Comisión*

El cumplimiento de este objetivo se medirá, en particular, a través del incremento del número de Estados miembros que participan en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, **utilizando a tal fin las mejores prácticas validadas.**

##### *Enmienda*

El cumplimiento de este objetivo se medirá, en particular, a través del incremento del número de **acciones y medidas legislativas adoptadas por los** Estados miembros que participan en la promoción de la salud y la prevención de **las enfermedades crónicas.**

Or. fr

#### *Justificación*

*Los objetivos del Programa deben evaluarse a través de indicadores pertinentes e los distintos Estados miembros.*

## Enmienda 10

### Propuesta de Reglamento Artículo 4

#### *Texto de la Comisión*

Los objetivos contemplados en el artículo 3 se lograrán a través de las acciones enumeradas **a continuación** y en función de las prioridades del programa de trabajo a que se hace referencia en el artículo 11 del presente Reglamento.

#### ***1) Contribuir a sistemas de salud innovadores, eficientes y sostenibles:***

***1.1. desarrollar la cooperación en la UE en materia de evaluación de las tecnologías sanitarias en el contexto de la Directiva 2011/24/UE, relativa a la aplicación de los derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza;***

***1.2. fomentar el recurso a la innovación en salud y la salud electrónica aumentando la interoperabilidad de las aplicaciones en este ámbito;***

***1.3. apoyar la sostenibilidad de la mano de obra en el sector de la salud de la UE impulsando una previsión y planificación efectivas, así como estrategias eficaces de contratación y retención de personal;***

***1.4. poner a disposición de los Estados miembros competencias especializadas para ayudarlos a emprender reformas de sus sistemas de salud;***

***1.5. apoyar la Asociación europea para la innovación en el ámbito del envejecimiento activo y saludable, un proyecto piloto en el marco de la iniciativa emblemática «Unión para la innovación» de la Estrategia Europa 2020;***

***1.6. realizar las acciones necesarias para la consecución de los objetivos de la legislación de la UE, o que contribuyan a ellos, en el ámbito de los productos***

#### *Enmienda*

Los objetivos contemplados en el artículo 3 se lograrán a través de las acciones enumeradas **en el anexo I** y en función de las prioridades del programa de trabajo a que se hace referencia en el artículo 11 del presente Reglamento.

*sanitarios, así como en las disposiciones sobre salud electrónica y evaluación de las tecnologías sanitarias de la legislación sobre asistencia transfronteriza;*

*1.7. promover un sistema de conocimientos en materia de salud, que incluya a los Comités científicos, a fin de contribuir a la toma de decisiones sobre la base de datos concretos.*

*2) Mejorar el acceso de los ciudadanos a una asistencia sanitaria mejor y más segura:*

*2.1. establecer la acreditación de las redes europeas de referencia y apoyar su actuación;*

*2.2. apoyar la acción en el campo de las enfermedades raras, incluida la creación de redes europeas de referencia (de conformidad con el punto 2.1), así como la información y los registros basados en los criterios comunes de acreditación;*

*2.3. reforzar la colaboración sobre la seguridad de los pacientes y la calidad de la asistencia sanitaria, facilitando más información a los pacientes y generalizando el intercambio de mejores prácticas y la elaboración de orientaciones; apoyar la acción sobre los cuidados sanitarios y la investigación con respecto a las enfermedades crónicas, entre otras cosas mediante la elaboración de directrices europeas;*

*2.4. elaborar directrices para mejorar la utilización de los antibióticos en la medicina humana y reducir las prácticas que incrementan la resistencia a los mismos;*

*2.5. apoyar las acciones necesarias para cumplir los objetivos de la legislación de la UE, o que contribuyan a ellos, en los ámbitos de los tejidos y células, la sangre, los órganos, los derechos de los pacientes en la atención transfronteriza y los medicamentos;*

***2.6. impulsar un sistema de conocimientos en materia de salud para contribuir a la toma de decisiones sobre la base de datos concretos.***

***3) Fomentar la salud y prevenir las enfermedades:***

***3.1. intercambiar prácticas ejemplares sobre aspectos sanitarios clave, como son la prevención del tabaquismo, el abuso del alcohol y la obesidad;***

***3.2. apoyar la prevención de enfermedades crónicas como el cáncer, mediante el intercambio de conocimientos y mejores prácticas y la realización de actividades conjuntas;***

***3.3. apoyar las acciones necesarias para la realización de los objetivos de la legislación de la UE, o que contribuyan a ellos, en materia de productos y publicidad del tabaco;***

***3.4. impulsar un sistema de conocimientos en materia de salud para contribuir a la toma de decisiones sobre una base documentada.***

***4) Proteger a los ciudadanos frente a las amenazas sanitarias transfronterizas.***

***4.1. mejorar la preparación y la respuesta frente a las amenazas sanitarias transfronterizas graves;***

***4.2. mejorar el potencial de evaluación del riesgo facilitando capacidades científicas adicionales y estableciendo un inventario de las evaluaciones existentes;***

***4.3. reforzar las capacidades de respuesta frente a las amenazas sanitarias en los Estados miembros, entre otras cosas, desarrollando una planificación y coordinación de la anticipación y la respuesta, enfoques comunes en materia de vacunación y directrices y mecanismos de aprovisionamiento común de productos sanitarios de respuesta;***

***4.4. apoyar las acciones necesarias para***

*la realización de los objetivos de la legislación de la UE, o que contribuyan a ellos, en el ámbito de las enfermedades transmisibles y otras amenazas para la salud;*

*4.5. impulsar un sistema de conocimientos en materia de salud para contribuir a la toma de decisiones sobre la base de datos concretos.*

*En el anexo I del presente Reglamento figura una descripción más detallada del contenido de estas acciones y en el anexo II una lista de la legislación pertinente.*

En el anexo II *figura* una lista de la legislación pertinente.

Or. fr

#### *Justificación*

*Resulta inútil repetir en el artículo 4 la lista de acciones admisibles que luego figura de forma más pormenorizada en el anexo I.*

#### **Enmienda 11**

##### **Propuesta de Reglamento Artículo 7 – apartado 2 – letra b**

###### *Texto de la Comisión*

b) acciones con un claro valor añadido europeo cofinanciadas por otros organismos públicos o privados, como se indica en el artículo 8, apartado 1, incluidas organizaciones internacionales que trabajan en el ámbito de la salud; para estas últimas, cuando se considere apropiado, no será necesaria una convocatoria de propuestas previa, siempre que se justifique debidamente en los programas de trabajo anuales;

###### *Enmienda*

b) acciones con un claro valor añadido europeo cofinanciadas por otros organismos públicos o privados, como se indica en el artículo 8, apartado 1, incluidas organizaciones internacionales que trabajan en el ámbito de la salud; para estas últimas, cuando se considere apropiado, no será necesaria una convocatoria de propuestas previa, siempre que se justifique debidamente en los programas de trabajo anuales, *de conformidad con el Reglamento financiero de la Unión Europea y sus normas de desarrollo;*

Or. fr

## Enmienda 12

### Propuesta de Reglamento Artículo 11 – apartado 1 – letra g

#### *Texto de la Comisión*

g) las acciones cofinanciadas por organizaciones internacionales que trabajan en el ámbito de la salud sin convocatoria de propuestas previa, debidamente justificadas.

#### *Enmienda*

g) las acciones cofinanciadas por organizaciones internacionales que trabajan en el ámbito de la salud sin convocatoria de propuestas previa, debidamente justificadas, ***de conformidad con el Reglamento financiero de la UE y sus normas de desarrollo.***

Or. fr

## Enmienda 13

### Propuesta de Reglamento Anexo I – apartado 1 – punto 1.3

#### *Texto de la Comisión*

1.3. Trabajadores sanitarios: desarrollar una planificación y una previsión eficaces de la mano de obra sanitaria en términos de número, ámbito de actividad y competencias, seguimiento de la movilidad (dentro de la UE) y migración de los profesionales de la salud; elaborar estrategias eficaces de contratación y retención de los trabajadores y de refuerzo de las capacidades.

#### *Enmienda*

1.3. Trabajadores sanitarios: desarrollar una planificación y una previsión eficaces de la mano de obra sanitaria en términos de número, ámbito de actividad y ***adecuación entre las formaciones y las competencias necesarias***, seguimiento de la movilidad (dentro de la UE) y migración de los profesionales de la salud; elaborar estrategias eficaces de contratación y retención de los trabajadores y de refuerzo de las capacidades, ***teniendo particularmente en cuenta la problemática de la dependencia y del envejecimiento de las poblaciones y evaluando regularmente estas nuevas necesidades.***

Or. fr

#### *Justificación*

*Debe concederse especial atención a la formación del personal sanitario de cara al*



*desarrollo de una estrategia eficaz que permita aprovechar al máximo la excelencia y subvenir a las distintas necesidades de profesionales del sector dentro de la Unión Europea.*

## **Enmienda 14**

### **Propuesta de Reglamento**

#### **Anexo I – apartado 1 – punto 1.4**

##### *Texto de la Comisión*

1.4. Toma de decisiones respecto a las reformas de los sistemas de salud: introducir un mecanismo para la puesta en común de conocimientos especializados a escala de la UE, que facilite asesoramiento válido y basado en datos concretos sobre inversiones eficaces y efectivas en los sistemas sanitarios y de salud pública. Facilitar la incorporación de los resultados de los proyectos de investigación apoyados en el séptimo programa marco y, a largo plazo, las actividades previstas en los próximos programas de investigación e innovación 2014-2020 (Horizon 2020).

##### *Enmienda*

1.4. Toma de decisiones respecto a las reformas de los sistemas de salud: introducir un mecanismo para la puesta en común de conocimientos especializados a escala de la UE, que facilite asesoramiento válido y basado en datos concretos sobre inversiones eficaces y efectivas en los sistemas sanitarios y de salud pública ***favoreciendo al mismo tiempo la competitividad de los agentes***. Facilitar la incorporación de los resultados de los proyectos de investigación apoyados en el séptimo programa marco y, a largo plazo, las actividades previstas en los próximos programas de investigación e innovación 2014-2020 (Horizon 2020).

Or. fr

##### *Justificación*

*Las reformas de los sistemas de salud deben efectuarse incluyendo una perspectiva a medio y largo plazo de los agentes sociales y económicos.*

## **Enmienda 15**

### **Propuesta de Reglamento**

#### **Anexo I – apartado 1 – punto 1.5**

##### *Texto de la Comisión*

1.5. Apoyar la Asociación europea para la innovación en el ámbito del envejecimiento activo y saludable en sus tres capítulos: innovación en la sensibilización, la prevención y el diagnóstico precoz; innovación en materia de tratamientos y

##### *Enmienda*

1.5. Apoyar la Asociación europea para la innovación en el ámbito del envejecimiento activo y saludable en sus tres capítulos: innovación en la sensibilización, la prevención y el diagnóstico precoz; innovación en materia de tratamientos y

cuidados e innovación para el envejecimiento activo y una vida autónoma.

cuidados, **en particular en relación con las enfermedades neurodegenerativas**, e innovación para el envejecimiento activo y una vida autónoma.

Or. fr

#### *Justificación*

*Esta Asociación también debe acelerar las soluciones innovadoras en materia de tratamientos y cuidados relacionados con las enfermedades neurodegenerativas.*

### **Enmienda 16**

#### **Propuesta de Reglamento Anexo I – apartado 2 – punto 2.4**

##### *Texto de la Comisión*

2.4. Seguridad: mejorar la utilización prudente de los antibióticos en la medicina humana y reducir las prácticas que aumentan la resistencia a los mismos; disminuir la carga de las infecciones resistentes y las infecciones asociadas con la atención sanitaria y garantizar la disponibilidad de antibióticos eficaces.

##### *Enmienda*

2.4. Seguridad: mejorar la utilización prudente de los antibióticos en la medicina humana y reducir las prácticas que aumentan la resistencia a los mismos, **sobre todo en los hospitales**; disminuir la carga de las infecciones resistentes y las infecciones asociadas con la atención sanitaria y garantizar la disponibilidad de antibióticos eficaces, **sobre todo estudiando atentamente las dosis de estos últimos, la duración del tratamiento y la combinación de medicamentos.**

Or. fr

#### *Justificación*

*Conviene hacer hincapié en la situación en los hospitales, donde cabría evitar la propagación de infecciones con la adopción de medidas sanitarias específicas. Con esto por un lado se reduciría el número de infecciones y, por otro, se limitaría el consumo de antibióticos y el desarrollo de resistencias a los mismos.*

## Enmienda 17

### Propuesta de Reglamento Anexo I – apartado 2 – punto 2.6

#### *Texto de la Comisión*

2.6. Promover un marco de conocimientos sobre salud que contribuya al proceso de toma de decisiones basado en datos concretos, mediante la recogida y el análisis de datos sanitarios y la difusión amplia de los resultados del Programa.

#### *Enmienda*

Promover un marco de conocimientos sobre salud que contribuya al proceso de toma de decisiones basado en datos concretos, mediante la recogida y el análisis de datos sanitarios y la difusión amplia de los resultados del Programa, **y apoyar los esfuerzos tendentes a actualizar regularmente los datos y mejorar su comparabilidad entre los Estados miembros.**

Or. fr

#### *Justificación*

*La falta de datos comparables entre los Estados miembros de la Unión Europea supone una traba importante a la hora de llevar a cabo políticas social y económicamente eficaces y viables en materia sanitaria.*

## Enmienda 18

### Propuesta de Reglamento Anexo I - apartado 2 - punto 2.6 bis (nuevo)

#### *Texto de la Comisión*

#### *Enmienda*

**2.6 bis. Apoyar el desarrollo de una política industrial europea que favorezca la competitividad de la industria sanitaria con miras a mejorar la innovación y el acceso a unos medicamentos más seguros y eficaces para los pacientes.**

Or. fr

#### *Justificación*

*La Unión Europea debe instaurar, en asociación con todos los agentes implicados, una auténtica política industrial a fin de apoyar y desarrollar la investigación y la innovación en el sector sanitario.*

## Enmienda 19

### Propuesta de Reglamento Anexo I - apartado 3 - punto 3.1

#### *Texto de la Comisión*

3.1. Medidas rentables de promoción y prevención: acciones destinadas al establecimiento de redes y asociaciones paneuropeas que reúnan una amplia gama de actores en campañas de comunicación y sensibilización sobre temas de salud clave, como la prevención del tabaquismo, el consumo abusivo de alcohol y la obesidad, con un enfoque transfronterizo y especial incidencia en aquellos Estados miembros que realizan pocas acciones, o ninguna, en estos ámbitos.

#### *Enmienda*

3.1. Medidas rentables de promoción y prevención: acciones destinadas al establecimiento de redes y asociaciones paneuropeas que reúnan una amplia gama de actores en campañas de comunicación y sensibilización sobre temas de salud clave, como la prevención del tabaquismo, el consumo abusivo de alcohol, ***así como los malos hábitos alimentarios y el sedentarismo en el contexto de la lucha contra*** la obesidad, con un enfoque transfronterizo y especial incidencia en aquellos Estados miembros que realizan pocas acciones, o ninguna, en estos ámbitos.

Or. fr

#### *Justificación*

*De cara a una prevención adecuada y eficaz de las enfermedades crónicas han de tenerse en cuenta todos los factores de riesgo.*

## Enmienda 20

### Propuesta de Reglamento Anexo I - apartado 3 - punto 3.2

#### *Texto de la Comisión*

3.2. Enfermedades crónicas: apoyar la cooperación y las redes europeas sobre la prevención y la mejora de la respuesta frente a enfermedades crónicas, ***como el cáncer***, mediante el intercambio de conocimientos y buenas prácticas y la realización de actividades sobre prevención. ***Cáncer***: instaurar un sistema europeo de información sobre ***el cáncer***

#### *Enmienda*

3.2. Enfermedades crónicas: apoyar la cooperación y las redes europeas sobre la prevención y la mejora de la respuesta frente a enfermedades crónicas mediante el intercambio de conocimientos y buenas prácticas y la realización de actividades sobre prevención. ***Proseguir el trabajo ya realizado***; instaurar un sistema europeo de información sobre ***las enfermedades***

con datos comparables; apoyar el cribado **del cáncer**, incluidos mecanismos voluntarios de acreditación; apoyar la elaboración de directrices europeas sobre prevención en caso de desigualdades importantes.

**crónicas** con datos comparables; apoyar el cribado **de las enfermedades crónicas**, incluidos mecanismos voluntarios de acreditación; apoyar la elaboración de directrices europeas sobre prevención en caso de desigualdades importantes.

Or. fr

#### *Justificación*

*No solo el cáncer sino el conjunto de enfermedades crónicas debe ser objeto de medidas de cooperación europea en materia de prevención.*

### **Enmienda 21**

#### **Propuesta de Reglamento Anexo I - apartado 3 - punto 3.4**

##### *Texto de la Comisión*

3.4. Promover un marco de conocimientos sobre salud que contribuya al proceso de toma de decisiones basado en datos concretos, mediante la recogida y el análisis de datos sanitarios y la difusión amplia de los resultados del Programa.

##### *Enmienda*

3.4. Promover un marco de conocimientos sobre salud que contribuya al proceso de toma de decisiones basado en datos concretos, mediante la recogida y el análisis de datos sanitarios y la difusión amplia de los resultados del Programa, **y apoyar los esfuerzos tendentes a actualizar regularmente los datos y mejorar su comparabilidad entre los Estados miembros.**

Or. fr

#### *Justificación*

*La falta de datos comparables entre los Estados miembros de la Unión Europea supone una traba importante a la hora de llevar a cabo políticas social y económicamente eficaces y viables en materia sanitaria.*

## Enmienda 22

### Propuesta de Reglamento

#### Anexo I – apartado 4 – punto 4.3

##### *Texto de la Comisión*

4.3. Apoyar el refuerzo de las capacidades de los Estados miembros para actuar frente a las amenazas sanitarias: planificación de la preparación y la respuesta, coordinación de la respuesta en materia de salud pública y elaboración de estrategias comunes sobre vacunación: desarrollar orientaciones relativas a las medidas de protección en situaciones de emergencia, directrices sobre la información y guías de buenas prácticas; establecer un nuevo mecanismo para el aprovisionamiento conjunto de medidas sanitarias de respuesta; desarrollar estrategias de comunicación comunes.

##### *Enmienda*

4.3. Apoyar el refuerzo de las capacidades de los Estados miembros para actuar frente a las amenazas sanitarias: planificación de la preparación y la respuesta, coordinación de la respuesta en materia de salud pública y elaboración de estrategias comunes sobre vacunación, ***incluido el establecimiento de la máxima cobertura de vacunación, a fin de luchar de forma eficaz contra el recrudecimiento de las enfermedades infecciosas***; desarrollar orientaciones relativas a las medidas de protección en situaciones de emergencia, directrices sobre la información y guías de buenas prácticas; establecer un nuevo mecanismo para el aprovisionamiento conjunto de medidas sanitarias de respuesta; desarrollar estrategias de comunicación comunes.

Or. fr

##### *Justificación*

*La Unión Europea debería llevar a cabo una acción más activa mediante unas estrategias comunes en materia de vacunación, garantizando el establecimiento de la máxima cobertura de vacunación.*

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Programa de Salud para el Crecimiento cuenta con una dotación presupuestaria global de 446 millones de euros para el período 2014-2020, es decir, de más de 60 millones de euros anuales. Tiene por objeto centrarse en los ámbitos principales en los que la acción de la Unión Europea puede suponer un auténtico valor añadido en el sector de la salud. Se inscribe en la Estrategia «Europa 2020» y pretende alentar la innovación en la atención sanitaria y garantizar su viabilidad, al tiempo que se mejora el bienestar de los ciudadanos europeos.

Con estos fondos se completa una serie de medidas relativas a la salud a través de los Fondos estructurales y el Programa marco de investigación e innovación 2014-2020. El programa se beneficia de un aumento del 5,7 % en comparación con el período anterior (2007-2013).

Los receptores potenciales de los fondos son las autoridades nacionales, los organismos públicos y privados, las organizaciones internacionales y las organizaciones no gubernamentales a través de la cofinanciación. Resulta fundamental que los procedimientos y el acceso a estos presupuestos sean lo más sencillos posibles, a fin de que los Estados miembros y los profesionales de la salud puedan aprovecharlos al máximo.

Por otro lado, es evidente que la salud no se reduce únicamente a una lógica de crecimiento y que la denominación del programa, «Salud para el crecimiento», puede prestarse a confusión. Sin embargo, conviene recordar que esta elección pretende demostrar, en el presente período de crisis económica europea, que la crisis no solo es sinónimo de déficits. Las restricciones generales que pesan sobre las finanzas públicas obligan a reformar los sistemas de salud, a fin de controlar los gastos al tiempo que se optimiza la rentabilidad del sector y la innovación. Estas reformas son fundamentales para permitir que los sistemas de salud puedan responder a la creciente demanda de asistencia sanitaria generada por el envejecimiento demográfico, y puedan seguir dispensando una asistencia de calidad a las generaciones venideras. La denominación «Salud y crecimiento» sería más adecuada a la hora de despejar posibles malentendidos.

El sector de la salud no se reduce, en efecto, al simple valor del progreso terapéutico. Debe tener un efecto de palanca en términos de crecimiento y creación de empleo en tiempos de crisis, y ha de percibirse como un auténtico pilar de la economía europea. En un contexto caracterizado por la desindustrialización, la industria sanitaria constituye un ejemplo raro de una industria puntera, mayoritariamente ubicada en territorio europeo, desde la investigación hasta la distribución. En este sentido, debe reconocerse como una industria de alta tecnología. Baste con recordar, por ejemplo, que un medicamento contra el cáncer concurren tantas tecnologías como en un Airbus. El pasar del descubrimiento de un principio activo a la producción industrial de un medicamento constituye un reto en términos de ingeniería y de tecnologías.

Para ganar la batalla de la innovación, es preciso multiplicar las fuerzas disponibles y aunar el trabajo del sector público y privado, y de los investigadores de distintas disciplinas.

De este modo, al perfilar mejor los objetivos, el programa pretende evitar las duplicaciones y aprovechar al máximo los recursos financieros más escasos. Resulta indispensable, en efecto,

evitar la presentación de un catálogo de medidas, ya que esto llevaría aparejada la fragmentación de los fondos disponibles. El programa no pretende enumerar una lista exhaustiva de patologías. Se trata más bien de centrarse en un número limitado de objetivos prioritarios.

El reparto del presupuesto entre los cuatro objetivos del programa (reforzar la innovación, mejorar el acceso a una atención sanitaria de más calidad y más segura, favorecer la prevención de las enfermedades y proteger a los ciudadanos contra las amenazas sanitarias transfronterizas) no debe ser estático. La clasificación de los objetivos y la asignación de una dotación presupuestaria predefinida a cada uno de ellos podrían llevar a limitar el alcance de determinados proyectos.

Además podría resultar necesario adaptar los importes relativos al presente procedimiento legislativo en función de la dotación financiera asignada al Programa de Salud para el Crecimiento en el marco de las negociaciones sobre el Marco Financiero Plurianual.

La evaluación de los distintos objetivos del programa deberá medirse en función de los resultados registrados en los sistemas de salud de los Estados miembros a través de los indicadores pertinentes (coste expresado como porcentaje del PIB, resultados en términos de esperanza de vida de los habitantes y número de años de vida con un estado de salud satisfactorio...).

En lo que respecta al objetivo relativo a la prevención, deben identificarse mejor los factores de riesgo de cara a unas estrategias más eficaces. Los principales factores de riesgo —entre ellos los malos hábitos alimentarios y el sedentarismo— deben tenerse en cuenta para una prevención adecuada y eficaz de las enfermedades crónicas. Así, por ejemplo, los numerosos casos del sobrepeso y obesidad que se registran entre los niños de corta edad tendrán una incidencia indiscutible en la aparición de enfermedades cardíacas al alcanzar la edad adulta.

Sin centrarse en una patología concreta, es preciso tener en cuenta en mayor medida las consecuencias del envejecimiento de nuestras poblaciones. El aumento de la esperanza de vida entraña un crecimiento muy importante de la proporción de personas de edad avanzada en la población, que alcanzará el 40 % hacia el año 2030.

Este proceso plantea una serie de retos y desafíos, tanto para la economía como para la sociedad. Al preservar durante el mayor tiempo posible la salud del individuo y su capacidad de permanecer activo tanto física como socialmente, puede optimizarse su impacto positivo en la productividad y la competitividad.

La mejora de la salud de nuestros mayores no solo los protegerá contra los sufrimientos propios de la edad, sino que aliviará también los gastos sociales y médicos que ha de asumir la sociedad.

En este sentido, resulta deseable que el programa haga mayor hincapié en las enfermedades neurodegenerativas tales como el Alzheimer y otras formas de demencia. Se trata de enfermedades crónicas con características específicas: afectan principalmente a las personas mayores, llevan a una dependencia completa de las personas que las sufren y requieren una asistencia continua. Estas enfermedades afectan, por tanto, a un gran número de personas



(más de 7 millones de personas sufren algún tipo de demencia en Europa). Esto engendra unas consecuencias sanitarias, económicas y sociales considerables.

En consecuencia, el programa debe integrar mejor el envejecimiento de la población y las enfermedades propias de la edad avanzada. Se trata de una problemática transversal que guarda relación tanto con el objetivo 1 (contribuir a unos sistemas de salud innovadores y viables), como con el objetivo 2 (facilitar el acceso a una atención sanitaria mejor y más segura para los ciudadanos de la Unión) y el objetivo 3 (prevenir las enfermedades y favorecer la buena salud).

También conviene anticipar las consecuencias del envejecimiento de nuestras poblaciones con miras a garantizar los recursos necesarios para la formación y la capacitación de puestos de trabajos en este sector. La Unión Europea deberá fomentar necesariamente la creación de nuevos puestos de trabajo a fin de responder a los nuevos retos sociales, como la asistencia a domicilio o dentro de estructuras adaptadas a las personas dependientes, ya sean de edad avanzada o no, y realizar una evaluación regular con objeto de adaptarlas a las necesidades reales de las personas enfermas y sus asistentes.

El cuarto y último objetivo del programa guarda relación con la protección de los ciudadanos frente a las amenazas sanitarias transfronterizas. Para luchar contra este tipo de riesgos, la vacunación de las poblaciones constituye una herramienta particularmente eficaz en caso de peligros sanitarios graves.

Si la vacunación ha permitido una mejora considerable de la situación sanitaria de las poblaciones europeas, estos avances se enfrentan a varias amenazas: la elevada movilidad de las poblaciones, la existencia de grupos no vacunados debido a un acceso limitado a los servicios de asistencia sanitaria, y una disminución continua de la aceptación de las vacunas entre la población. En la actualidad, la Unión Europea se enfrenta a brotes recientes y continuos de sarampión, así como a un recrudecimiento de los casos de tuberculosis.

La Unión Europea debería llevar a cabo una acción más activa mediante unas estrategias comunes en materia de vacunación, garantizando el establecimiento de la máxima cobertura de vacunación. Para reducir la mortalidad provocada por estas enfermedades deberán llevarse a cabo esfuerzos prolongados de colaboración e innovación, actividades de planificación conjunta y deberán adoptarse unas medidas preventivas eficaces.