

Propuesta modificada de Decisión del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se adopta un programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública (2001-2006) ⁽¹⁾

(2001/C 240 E/26)

(Texto pertinente a efectos del EEE)

COM(2001) 302 final — 2000/0119(COD)

(Presentada por la Comisión con arreglo al apartado 2 del artículo 250 del Tratado CE el 1 de junio de 2001)

⁽¹⁾ DO C 337 E de 28.11.2000, p. 122.

PROPUESTA INICIAL

EL PARLAMENTO EUROPEO Y EL CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA,

Visto el Tratado constitutivo de la Comunidad Europea, y, en particular, el apartado 4 de su artículo 152,

Vista la propuesta de la Comisión,

Visto el dictamen del Comité Económico y Social,

Visto el dictamen del Comité de las Regiones,

De conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 251 del Tratado,

Considerando lo siguiente:

- (1) La Comunidad ha adquirido el compromiso de promover y mejorar la salud, reducir la mortalidad evitable y la discapacidad acompañada de una merma de la actividad, prevenir las enfermedades y atajar las amenazas potenciales para la salud. Debe atender de manera coordinada y coherente las preocupaciones de su población acerca de los riesgos sanitarios y sus expectativas de un nivel elevado de protección de la salud, de manera que todas las actividades de la Comunidad relacionadas con la salud deben tener una gran visibilidad y transparencia, y permitir la consulta y participación equilibradas de todos los agentes interesados, con el propósito de fomentar la mejora de los conocimientos y de los flujos de comunicación, para permitir así una participación más amplia de las personas en las decisiones que afectan a su salud.

PROPUESTA MODIFICADA

Sin modificar

- (1) La Comunidad ha adquirido el compromiso de promover y mejorar la salud, reducir la morbilidad evitable, la mortalidad prematura y la discapacidad acompañada de una merma de la actividad, prevenir las enfermedades y atajar las amenazas potenciales para la salud. Debe atender de manera coordinada y coherente las preocupaciones de su población acerca de los riesgos sanitarios y sus expectativas de un nivel elevado de protección de la salud que tenga en cuenta las características específicas de hombres y mujeres, de manera que todas las actividades de la Comunidad relacionadas con la salud deben tener una gran visibilidad y transparencia, y permitir la consulta y participación equilibradas de todos los agentes interesados, con el propósito de fomentar la mejora de los conocimientos y de los flujos de comunicación, para permitir así una participación más amplia de las personas en las decisiones que afectan a su salud. Además, la Comunidad debe tener en cuenta el derecho de las personas a recibir una información simple, clara y científicamente correcta sobre sus dolencias, los tratamientos disponibles y las maneras de mejorar su calidad de vida.

PROPUESTA INICIAL

PROPUESTA MODIFICADA

(2) En el contexto del marco de salud pública presentado en la Comunicación de la Comisión de 24 de noviembre de 1993 sobre el marco de actuación en el ámbito de la salud pública, se aprobaron ocho programas de acción ⁽¹⁾, a saber:

— Decisión nº 645/96/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de marzo de 1996, por la que se adopta un programa de acción comunitario de promoción, información, educación y formación en materia de salud en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública (1996-2000) ⁽²⁾,

— Decisión nº 646/96/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de marzo de 1996, por la que se adopta un plan de acción de lucha contra el cáncer en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública (1996-2000) ⁽³⁾,

— Decisión nº 647/96/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de marzo de 1996, por la que se adopta un programa de acción comunitario relativo a la prevención del sida y de otras enfermedades transmisibles en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública (1996-2000) ⁽⁴⁾,

— Decisión nº 102/97/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 16 de diciembre de 1996 por la que se adopta un programa de acción comunitario relativo a la prevención de la toxicomanía en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública (1996-2000) ⁽⁵⁾,

— Decisión nº 1400/97/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 30 de junio de 1997 por la que se adopta un Programa de acción comunitario sobre vigilancia de la salud en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública (1997-2001) ⁽⁶⁾,

(2) La salud debe ser una prioridad, por encima de compromisos políticos o financieros. De acuerdo con el artículo 152 del Tratado, la Comunidad está obligada a desempeñar en este ámbito un papel activo, adoptando medidas que no puedan adoptar los Estados miembros por sí solos, conforme al principio de subsidiariedad.

(3) En el contexto del marco de salud pública presentado en la Comunicación de la Comisión de 24 de noviembre de 1993 sobre el marco de actuación en el ámbito de la salud pública, se aprobaron ocho programas de acción ⁽¹⁾, a saber:

— Decisión nº 645/96/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de marzo de 1996, por la que se adopta un programa de acción comunitario de promoción, información, educación y formación en materia de salud en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública (1996-2000) ⁽²⁾,

— Decisión nº 646/96/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de marzo de 1996, por la que se adopta un plan de acción de lucha contra el cáncer en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública (1996-2000) ⁽³⁾,

— Decisión nº 647/96/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de marzo de 1996, por la que se adopta un programa de acción comunitario relativo a la prevención del sida y de otras enfermedades transmisibles en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública (1996-2000) ⁽⁴⁾,

— Decisión nº 102/97/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 16 de diciembre de 1996 por la que se adopta un programa de acción comunitario relativo a la prevención de la toxicomanía en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública (1996-2000) ⁽⁵⁾,

— Decisión nº 1400/97/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 30 de junio de 1997 por la que se adopta un Programa de acción comunitario sobre vigilancia de la salud en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública (1997-2001) ⁽⁶⁾,

⁽¹⁾ COM(93) 559 de 24.11.1993.

⁽²⁾ DO L 95 de 16.4.1996, p. 16.

⁽³⁾ DO L 95 de 16.4.1996, p. 9.

⁽⁴⁾ DO L 95 de 16.4.1996, p. 16.

⁽⁵⁾ DO L 19 de 22.1.1997, p. 25.

⁽⁶⁾ DO L 193 de 22.7.1997, p. 1.

⁽¹⁾ COM(93) 559 de 24.11.1993.

⁽²⁾ DO L 95 de 16.4.1996, p. 16.

⁽³⁾ DO L 95 de 16.4.1996, p. 9.

⁽⁴⁾ DO L 95 de 16.4.1996, p. 16.

⁽⁵⁾ DO L 19 de 22.1.1997, p. 25.

⁽⁶⁾ DO L 193 de 22.7.1997, p. 1.

PROPUESTA INICIAL

- Decisión nº 372/1999/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 8 de febrero de 1999 por la que se aprueba un programa de acción comunitaria relativo a la prevención de lesiones en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública (1999-2003) ⁽¹⁾,
- Decisión nº 1295/1999/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 1999, por la que se aprueba un programa de acción comunitaria sobre las enfermedades poco comunes en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública (1999-2003) ⁽²⁾ y
- Decisión nº 1296/1999/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 1999, por la que se aprueba un programa de acción comunitaria sobre las enfermedades relacionadas con la contaminación en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública (1999-2001) ⁽³⁾.

PROPUESTA MODIFICADA

- Decisión nº 372/1999/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 8 de febrero de 1999 por la que se aprueba un programa de acción comunitaria relativo a la prevención de lesiones en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública (1999-2003) ⁽¹⁾,
- Decisión nº 1295/1999/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 1999, por la que se aprueba un programa de acción comunitaria sobre las enfermedades poco comunes en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública (1999-2003) ⁽²⁾ y
- Decisión nº 1296/1999/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 1999, por la que se aprueba un programa de acción comunitaria sobre las enfermedades relacionadas con la contaminación en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública (1999-2001) ⁽³⁾.

(4) En el contexto de la acción comunitaria en el ámbito de la salud pública, se adoptó la Decisión nº 2119/98/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 24 de septiembre de 1998, por la que se crea una red de vigilancia epidemiológica y de control de las enfermedades transmisibles en la Comunidad ⁽⁴⁾.

(3) Entre las restantes actividades incluidas en el marco de salud pública figura la Recomendación 98/463/CE del Consejo, de 29 de junio de 1998, sobre la idoneidad de los donantes de sangre y de plasma y el cribado de las donaciones de sangre en la Comunidad Europea ⁽⁴⁾, la Decisión nº 2119/98/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 24 de septiembre de 1998 por la que se crea una red de vigilancia epidemiológica y de control de las enfermedades transmisibles en la Comunidad ⁽⁵⁾, y la Recomendación 1999/519/CE del Consejo, de 12 de julio de 1999, relativa a la exposición del público en general a campos electromagnéticos (0 Hz a 300 GHz) ⁽⁶⁾.

(5) Entre las restantes actividades incluidas en el marco de salud pública figura la Recomendación 98/463/CE del Consejo, de 29 de junio de 1998, sobre la idoneidad de los donantes de sangre y de plasma y el cribado de las donaciones de sangre en la Comunidad Europea ⁽⁵⁾, y la Recomendación 1999/519/CE del Consejo, de 12 de julio de 1999, relativa a la exposición del público en general a campos electromagnéticos (0 Hz a 300 GHz) ⁽⁶⁾.

⁽¹⁾ DO L 46 de 20.2.1999, p. 1.

⁽²⁾ DO L 155 de 22.6.1999, p. 1.

⁽³⁾ DO L 155 de 22.6.1999, p. 7.

⁽⁴⁾ DO L 203 de 21.7.1998, p. 14.

⁽⁵⁾ DO L 268 de 3.10.1998, p. 1.

⁽⁶⁾ DO L 199 de 30.7.1999, p. 59.

⁽¹⁾ DO L 46 de 20.2.1999, p. 1.

⁽²⁾ DO L 155 de 22.6.1999, p. 1.

⁽³⁾ DO L 155 de 22.6.1999, p. 7.

⁽⁴⁾ DO L 268 de 3.10.1998, p. 1.

⁽⁵⁾ DO L 203 de 21.7.1998, p. 14.

⁽⁶⁾ DO L 199 de 30.7.1999, p. 59.

PROPUESTA INICIAL

PROPUESTA MODIFICADA

(4) El marco de salud pública se revisó en la Comunicación de la Comisión de 15 de abril de 1998, sobre el desarrollo de la política de salud pública en la Comunidad Europea ⁽¹⁾, que indicó la necesidad de una nueva estrategia y un nuevo programa en el ámbito de la salud a la luz de las nuevas disposiciones del Tratado, los nuevos desafíos y la experiencia acumulada hasta la fecha.

(5) El Consejo, en sus Conclusiones de 26 de noviembre de 1998 sobre el futuro marco de actuación de la Comunidad en materia de salud pública ⁽²⁾ y en su Resolución de 8 de junio de 1999 ⁽³⁾, el Comité Económico y Social, en su Dictamen de 9 de septiembre de 1998 ⁽⁴⁾, el Comité de las Regiones, en su Dictamen de 19 de noviembre de 1998 ⁽⁵⁾, así como el Parlamento Europeo, en su Resolución A4-0082/99 de 12 de marzo de 1999 ⁽⁶⁾, aplaudieron la Comunicación de la Comisión de 15 de abril de 1998 y defendieron la conveniencia de inscribir las acciones comunitarias en un programa global con una duración mínima de cinco años y tres objetivos generales, a saber, mejorar la información para el desarrollo de la salud pública, reaccionar rápidamente ante las amenazas para la salud y abordar los factores determinantes de la salud mediante la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, con el apoyo de medidas intersectoriales y la utilización de todos los instrumentos apropiados previstos en el Tratado.

(6) El marco de salud pública se revisó en la Comunicación de la Comisión de 15 de abril de 1998, sobre el desarrollo de la política de salud pública en la Comunidad Europea ⁽¹⁾, que indicó la necesidad de una nueva estrategia y un nuevo programa en el ámbito de la salud a la luz de las nuevas disposiciones del Tratado, los nuevos desafíos y la experiencia acumulada hasta la fecha.

(7) El Consejo, en sus Conclusiones de 26 de noviembre de 1998 sobre el futuro marco de actuación de la Comunidad en materia de salud pública ⁽²⁾ y en su Resolución de 8 de junio de 1999 ⁽³⁾, el Comité Económico y Social, en su Dictamen de 9 de septiembre de 1998 ⁽⁴⁾, el Comité de las Regiones, en su Dictamen de 19 de noviembre de 1998 ⁽⁵⁾, así como el Parlamento Europeo, en su Resolución A4-0082/99 de 12 de marzo de 1999 ⁽⁶⁾, aplaudieron la Comunicación de la Comisión de 15 de abril de 1998 y defendieron la conveniencia de inscribir las acciones comunitarias en un programa global con una duración mínima de cinco años y tres objetivos generales, a saber, mejorar la información sobre la salud, reaccionar rápidamente ante las amenazas para la salud y abordar los factores determinantes de la salud, con el apoyo de medidas intersectoriales y la utilización de todos los instrumentos apropiados previstos en el Tratado. A este respecto, resulta esencial disponer de una información objetiva, fiable y comparable para poder llevar a cabo un control riguroso de la salud a nivel comunitario; puesto que en los Estados miembros y en la Comunidad existen ya mecanismos para proporcionar este tipo de información, es necesario garantizar la máxima coordinación entre las acciones e iniciativas a nivel europeo, promover la cooperación entre los Estados miembros y asegurar la efectividad de las redes actuales y futuras en el ámbito de la salud pública.

(8) La población europea padece principalmente trastornos neuropsiquiátricos, enfermedades cardiovasculares, neoplasias malignas, lesiones involuntarias y enfermedades respiratorias.

(9) Las enfermedades infecciosas, sobre todo las de transmisión sexual, están convirtiéndose en una amenaza para la salud de la población europea.

⁽¹⁾ COM(98) 230 final de 15.4.1998.

⁽²⁾ DO C 390 de 15.12.1998, 1.

⁽³⁾ DO C 200 de 15.7.1999, p. 1.

⁽⁴⁾ DO C 407 de 28.12.1998, p. 26.

⁽⁵⁾ DO C 51 de 22.2.1999, p. 53.

⁽⁶⁾ DO C 175 de 21.6.1999, p. 135.

⁽¹⁾ COM(98) 230 final de 15.4.1998.

⁽²⁾ DO C 390 de 15.12.1998, p. 1.

⁽³⁾ DO C 200 de 15.7.1999, p. 1.

⁽⁴⁾ DO C 407 de 28.12.1998, p. 26.

⁽⁵⁾ DO C 51 de 22.2.1999, p. 53.

⁽⁶⁾ DO C 175 de 21.6.1999, p. 135.

PROPUESTA INICIAL

PROPUESTA MODIFICADA

- (10) En su Resolución de 29 de junio de 2000 sobre medidas en materia de determinantes sanitarios ⁽¹⁾, como seguimiento de la Conferencia de Évora, el Consejo consideraba que las crecientes diferencias existentes en relación con la situación sanitaria y sus consecuencias entre los Estados miembros y dentro de ellos exigen actuaciones nuevas y coordinadas a nivel nacional y comunitario; acogía con agrado el compromiso de la Comisión de presentar una propuesta de nuevo programa de salud pública, en el que se incluye una línea de actuación específica para hacer frente a los factores determinantes de la salud mediante la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, con el apoyo de una política intersectorial; y se mostraba de acuerdo con la Comisión en que para ello es preciso desarrollar una base adecuada de conocimientos y que, por lo tanto, deberá establecerse un sistema eficaz de seguimiento sanitario a tal efecto.
- (11) El Consejo adoptó por unanimidad una Resolución sobre la promoción de la salud mental el 18 de noviembre de 1999 ⁽²⁾.
- (12) Es fundamental recoger, procesar y analizar los datos sobre la salud a nivel comunitario, a fin de obtener una información objetiva, fiable y comparable que permita a la Comunidad y a los Estados miembros hacer un seguimiento de la salud pública y emprender las acciones apropiadas para alcanzar un nivel elevado de protección de la salud, evaluar sus resultados y facilitar información al público.
- (13) Tanto la Comunidad como los Estados miembros disponen de determinados medios y mecanismos de información y vigilancia; por lo tanto, para aplicar el programa es esencial coordinar las medidas y acciones comunitarias y nacionales.
- (14) Es fundamental que la Comisión, por medio de los mecanismos estructurales apropiados, asegure la eficacia de las medidas y las acciones del programa y promueva la cooperación entre los Estados miembros.

⁽¹⁾ DO C 218 de 31.7.2000, p. 8.

⁽²⁾ DO C 86 de 24.3.2000, p. 1.

PROPUESTA INICIAL

PROPUESTA MODIFICADA

(6) La finalidad global del programa de salud pública deberá ser contribuir a la consecución de un nivel elevado de protección de la salud a través de medidas dirigidas a la mejora de la salud pública, la prevención de las enfermedades y dolencias humanas y la eliminación de las fuentes de peligro para la salud. La actuación deberá estar guiada por la necesidad de prevenir las muertes prematuras, aumentar la esperanza de vida sin discapacidad o enfermedad, promover la calidad de vida y el bienestar físico y mental, así como minimizar las consecuencias económicas y sociales de la enfermedad, reduciendo así las desigualdades sanitarias.

(15) La finalidad global del programa de salud pública es contribuir a la consecución de un nivel elevado de salud física y mental y de bienestar, así como a una mayor igualdad en lo que se refiere a la salud en toda la Comunidad, a través de medidas dirigidas a la mejora de la salud pública, la lucha contra la morbilidad y la mortalidad prematura, la prevención de las enfermedades y los trastornos humanos y la eliminación de las fuentes de peligro para la salud, tomando en consideración el sexo y la edad de las personas. Para lograr este objetivo, la actuación deberá estar guiada por la necesidad de aumentar la esperanza de vida sin discapacidad o enfermedad, promover la calidad de vida y el bienestar físico y mental, así como minimizar las consecuencias económicas y sociales de la enfermedad teniendo en cuenta la dimensión regional, reduciendo así las desigualdades sanitarias.

(16) Los objetivos generales del programa serán:

- mejorar la información y los conocimientos para el desarrollo de la salud pública;
- aumentar la capacidad de respuesta rápida contra las amenazas para la salud;
- hacer frente a los factores determinantes de la salud.

(17) Para lograr estos objetivos, el programa deberá tener en cuenta la importancia de la educación y la formación, del establecimiento de redes y del apoyo a los centros más sobresalientes.

(7) Alcanzar este objetivo, así como los objetivos generales del programa, exige la cooperación efectiva de los Estados miembros, su pleno compromiso en la puesta en práctica de las acciones comunitarias y la participación de los agentes en el ámbito sanitario, y de la población en general.

(18) Alcanzar el objetivo global, así como los objetivos generales del programa, exige la cooperación efectiva de los Estados miembros, su pleno compromiso en la puesta en práctica de las acciones comunitarias y la participación de instituciones, asociaciones, organizaciones y organismos en el ámbito sanitario, y de la población en general. Para asegurar la durabilidad y el uso eficaz de las inversiones y los recursos comunitarios existentes, deberán utilizarse las redes comunitarias y nacionales ya establecidas, a fin de reunir los conocimientos especializados y la experiencia acumulados en los Estados miembros en relación con los métodos eficaces de actuación en el ámbito de la salud pública, de aplicación de criterios de calidad y de prevención de las enfermedades.

PROPUESTA INICIAL

PROPUESTA MODIFICADA

- (8) De conformidad con los principios de subsidiariedad y proporcionalidad establecidos en el artículo 5 del Tratado, en los ámbitos que no sean de su competencia exclusiva, como la salud pública, la Comunidad intervendrá sólo en la medida en que los objetivos de la acción puedan lograrse mejor, debido a la dimensión o a los efectos de la acción contemplada, a nivel comunitario. Los objetivos del programa no pueden ser alcanzados de manera suficiente por los Estados miembros, debido a la complejidad, el carácter transnacional y la falta de control pleno, a nivel nacional, de los factores que inciden sobre la situación sanitaria y los sistemas sanitarios. El programa le permitirá contribuir al cumplimiento de las obligaciones que le impone el Tratado en el ámbito de la salud pública, en el pleno respeto de las competencias de los Estados miembros respecto a la organización y prestación de servicios sanitarios y asistencia médica. La presente Decisión no excede de lo necesario para alcanzar dichos objetivos.
- (19) Para que el programa pueda funcionar sin problemas y de manera eficaz, es fundamental establecer una cooperación duradera con las autoridades sanitarias de los Estados miembros y con los organismos y organizaciones no gubernamentales que operan en el ámbito de la salud.
- (20) Para que la realización del programa sea completa han de tenerse también en cuenta los datos del sector sanitario privado.
- (21) La Comunidad ha iniciado negociaciones con varios países con vistas a su adhesión, y las instituciones comunitarias están estudiando los efectos que tendrá la ampliación en el ámbito de la salud; los países candidatos deberán participar activamente en el diseño y la aplicación del nuevo programa.
- (22) De conformidad con los principios de subsidiariedad y proporcionalidad establecidos en el artículo 5 del Tratado, en los ámbitos que no sean de su competencia exclusiva, como la salud pública, la Comunidad intervendrá sólo en la medida en que los objetivos de la acción puedan lograrse mejor, debido a la dimensión o a los efectos de la acción contemplada, a nivel comunitario. Los objetivos del programa no pueden ser alcanzados de manera suficiente por los Estados miembros; por lo tanto, el programa deberá apoyar y coordinar las acciones y las medidas nacionales, debido a la complejidad, el carácter transnacional y la falta de control pleno, a nivel nacional, de los factores que inciden sobre la situación sanitaria y los sistemas sanitarios. El programa puede proporcionar un valor añadido notable a la promoción de la salud en la Comunidad, mediante el apoyo a estructuras y programas que aumenten los recursos de particulares, instituciones, asociaciones, organizaciones y organismos en el ámbito de la salud; facilitando el intercambio de las mejores prácticas y la formación y ofreciendo una base para el análisis común de los factores que afectan a la salud pública. El programa puede tener también un valor añadido en el caso de amenazas para la salud pública de carácter transfronterizo, como son las enfermedades infecciosas, la contaminación medioambiental o la contaminación alimentaria, en la medida en que estas amenazas impulsan a adoptar estrategias y acciones conjuntas. El programa le permitirá contribuir al cumplimiento de las obligaciones que le impone el Tratado en el ámbito de la salud pública, en el pleno respeto de las competencias de los Estados miembros respecto a la organización y prestación de servicios sanitarios y asistencia médica. La presente Decisión no excede de lo necesario para alcanzar dichos objetivos.

PROPUESTA INICIAL

PROPUESTA MODIFICADA

- (9) Las medidas adoptadas en el marco del programa apoyan la estrategia sanitaria de la Comunidad y aportarán valor añadido comunitario al satisfacer las necesidades en materia de política y sistemas sanitarios derivadas de las condiciones y estructuras establecidas por la acción comunitaria en otros ámbitos, abordar los últimos acontecimientos, las nuevas amenazas y los nuevos problemas respecto a los cuales la Comunidad estaría en mejores condiciones de actuar para proteger a su población, agrupar actividades emprendidas con un cierto aislamiento e incidencia limitada a nivel nacional y completarlas a fin de lograr resultados positivos para la población comunitaria, además de contribuir al refuerzo de la solidaridad y la cohesión en la Comunidad.
- (10) Para que las acciones puedan abordar con eficacia y en cooperación con otras políticas y actividades comunitarias cuestiones y amenazas sanitarias de gran dimensión, el programa deberá prever la posibilidad de emprender acciones conjuntas con programas y acciones conexos de la Comunidad.
- (23) Las medidas adoptadas en el marco del programa apoyan la estrategia sanitaria de la Comunidad y aportarán valor añadido comunitario al satisfacer las necesidades en materia de política y sistemas sanitarios derivadas de las condiciones y estructuras establecidas por la acción comunitaria en otros ámbitos, abordar los últimos acontecimientos, las nuevas amenazas y los nuevos problemas respecto a los cuales la Comunidad estaría en mejores condiciones de actuar para proteger a su población, agrupar actividades emprendidas con un cierto aislamiento e incidencia limitada a nivel nacional y completarlas a fin de lograr resultados positivos para la población comunitaria, además de contribuir al refuerzo de la solidaridad y la cohesión en la Comunidad. El nuevo programa de estrategia sanitaria y acción en el ámbito de la salud pública deberá ofrecer la oportunidad de seguir desarrollando la dimensión ciudadana de la política sanitaria de la Comunidad Europea.
- (24) En este contexto, el programa deberá ayudar a definir unas normas mínimas de calidad aplicables a la sanidad y unas normas mínimas por las que se rijan los derechos de los pacientes.
- (25) Para que las acciones puedan abordar con eficacia y en cooperación con otras políticas y actividades comunitarias cuestiones y amenazas sanitarias de gran dimensión, el programa deberá prever la posibilidad de emprender acciones conjuntas con programas y acciones conexos de la Comunidad. Un uso proactivo de otras políticas comunitarias, como las relacionadas con los Fondos estructurales y la política social, podrían influir positivamente en los factores determinantes de la salud. Habría que establecer un fuerte vínculo entre la política industrial de la Comunidad Europea en ámbitos relevantes para la salud (productos farmacéuticos y otros productos médicos) y su estrategia en el ámbito de la salud pública. Se adoptarán medidas para integrar mejor los aspectos sanitarios en todas las políticas de la Comunidad Europea.
- (26) Al concebir las medidas del programa y las acciones conjuntas con otros programas y actividades pertinentes de la Comunidad, debe velarse por que los requisitos sanitarios se incorporen en otras políticas y acciones comunitarias y por que estos requisitos se apoyen en una política intersectorial, con el fin de asegurar un nivel elevado de protección de la salud humana al definir y aplicar todas las políticas y acciones de la Comunidad.

PROPUESTA INICIAL

PROPUESTA MODIFICADA

- (11) En la ejecución del programa se deben explotar al máximo los resultados generados por los programas de investigación comunitarios que prestan apoyo a la investigación en ámbitos cubiertos por el programa.
- (12) El programa deberá tener una duración de seis años, para disponer de tiempo suficiente para aplicar las medidas necesarias a fin de lograr sus objetivos.
- (27) Para aplicar eficazmente las medidas y las acciones y lograr los efectos del programa buscados, es necesario que los datos recogidos sean comparables y que los sistemas y las redes de intercambio de información y datos sobre la salud sean compatibles e interoperativos. El intercambio de información basada en datos comparables y compatibles reviste una importancia primordial.
- (28) En general, las medidas y acciones llevadas a cabo en el marco del programa deberán tener en cuenta el desarrollo de las nuevas tecnologías y de las aplicaciones de la informática en el sector sanitario.
- (29) Al aplicar las medidas y acciones en el marco del programa y, en particular, aquellas relacionadas con la informática en el ámbito de la salud pública, deberá evitarse la duplicación de trabajos.
- (30) Deberá tenerse en cuenta la experiencia adquirida en los diferentes capítulos del ámbito de la salud pública.
- (31) El Consejo Europeo de Feira de junio de 2000 aprobó el plan de acción «Europe 2002 — Una sociedad de la información para todos», que, en el marco de Health Online, insta a los Estados miembros a desarrollar una infraestructura de sistemas de fácil manejo, validados e interoperativos sobre educación sanitaria, prevención de enfermedades y asistencia médica; es esencial que la nueva tecnología de la información permita a los ciudadanos europeos desempeñar un papel activo en la gestión de su propia salud y mejore la calidad global de la asistencia sanitaria, al tiempo que asegura la igualdad en relación con la información sobre la salud.
- (32) En la ejecución del programa se deben explotar al máximo los resultados generados por los programas de investigación comunitarios que prestan apoyo a la investigación en ámbitos cubiertos por el programa. Todas las estadísticas importantes deberán desglosarse por sexos.
- (33) Al aplicar el programa deberán observarse todas las disposiciones legales relativas a la protección de los datos.
- (34) El programa deberá tener una duración de seis años, para disponer de tiempo suficiente para aplicar las medidas necesarias a fin de lograr sus objetivos.

PROPUESTA INICIAL

- (13) Es esencial que la Comisión se ocupe de la aplicación del programa en estrecha colaboración con los Estados miembros. Además, para obtener información y asesoramiento científicos, la Comisión coopera con comités de expertos científicos de alto nivel.
- (14) Se deberá asegurar la coherencia y la complementariedad entre las acciones previstas en el marco del programa y las previstas o desarrolladas en el contexto de otras políticas y acciones, sobre todo a la luz de la necesidad de garantizar un nivel elevado de protección de la salud humana en la definición y puesta en práctica de todas las políticas y actividades comunitarias.
- (15) La presente Decisión establece, para toda la duración del programa, una dotación financiera que constituye el punto de referencia principal (en el sentido del punto 33 del acuerdo interinstitucional de 6 de mayo de 1999 entre el Parlamento Europeo, el Consejo y la Comisión sobre la disciplina presupuestaria y la mejora del procedimiento presupuestario ⁽¹⁾), para la autoridad presupuestaria durante el procedimiento presupuestario anual.
- (16) Es esencial que haya un margen para poder reasignar los recursos y adaptar las actividades respetando los criterios de selección y clasificación de prioridades en función de la magnitud del riesgo o el efecto potencial, las inquietudes de la población, la disponibilidad de intervenciones o la posibilidad de desarrollarlas, la subsidiariedad, el valor añadido y la incidencia en otros sectores.

PROPUESTA MODIFICADA

- (35) Es esencial que la Comisión se ocupe de la aplicación del programa en estrecha colaboración con los Estados miembros. Para obtener información y asesoramiento científicos en la aplicación del programa, es deseable que la Comisión coopere con comités de alto nivel formados por científicos y expertos de prestigio internacional.
- (36) Para lograr una mayor eficacia, la consulta con las ONG se organizará por medio de foros dedicados a la salud.
- (37) Se deberá asegurar la coherencia y la complementariedad entre las acciones previstas en el marco del programa y las previstas o desarrolladas en el contexto de otras políticas y acciones, sobre todo a la luz de la necesidad de garantizar un nivel elevado de protección de la salud humana en la definición y puesta en práctica de todas las políticas y actividades comunitarias.
- (38) La presente Decisión establece, para toda la duración del programa, una dotación financiera que constituye el punto de referencia principal (en el sentido del punto 33 del acuerdo interinstitucional de 6 de mayo de 1999 entre el Parlamento Europeo, el Consejo y la Comisión sobre la disciplina presupuestaria y la mejora del procedimiento presupuestario ⁽¹⁾), para la autoridad presupuestaria durante el procedimiento presupuestario anual.
- (39) El programa genera la suficiente transparencia para las actividades de la Comunidad en el sector sanitario y asegura la flexibilidad necesaria para establecer las prioridades en función de los acontecimientos. De este modo, los limitados fondos disponibles podrán emplearse de una forma razonable y concreta.
- (40) Para alcanzar los objetivos del programa, es fundamental llevar a cabo acciones prácticas. Por consiguiente, al aplicar el programa y asignar los recursos disponibles, deberá hacerse hincapié en la importancia de este tipo de acciones.
- (41) Es esencial que haya un margen para poder reasignar los recursos y adaptar las actividades respetando los criterios de selección y clasificación de prioridades en función de la magnitud del riesgo o el efecto potencial, el resultado de las evaluaciones, las inquietudes de la población, la disponibilidad de intervenciones o la posibilidad de desarrollarlas, la subsidiariedad, el valor añadido y la incidencia en otros sectores.

⁽¹⁾ DO C 172 de 8.6.1999, p. 1.

⁽¹⁾ DO C 172 de 8.6.1999, p. 1.

PROPUESTA INICIAL

- (17) Con arreglo al artículo 2 de la Decisión 1999/468/CE del Consejo, de 28 de junio de 1999, por la que se establecen las modalidades para el ejercicio de las competencias de ejecución atribuidas a la Comisión ⁽¹⁾, las medidas de puesta en práctica de la presente Decisión deberán ser aprobadas según el procedimiento consultivo previsto en el artículo 3 de dicha norma.
- (18) El acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo (acuerdo EEE) prevé una mayor cooperación en el ámbito de la salud pública entre la Comunidad Europea y sus Estados miembros, por un lado, y los países de la Asociación Europea de Libre Comercio integrantes del Espacio Económico Europeo (países AELC/EEE), por otro. También se deberá prever la apertura del programa a la participación de los países asociados de Europa Central y Oriental con arreglo a las condiciones establecidas en los Acuerdos Europeos, en sus protocolos adicionales y en las decisiones de los consejos de asociación respectivos, de Chipre, financiada con créditos adicionales conforme a los procedimientos acordados con dicho país, así como de Malta y Turquía, financiada mediante créditos adicionales con arreglo a las disposiciones del Tratado.
- (19) Se deberá alentar la cooperación con los terceros países y las organizaciones internacionales competentes en el ámbito de la salud,
- (20) Las medidas adoptadas deberán someterse a control y evaluación a fin de incrementar el valor y la incidencia del programa. Deberá ser posible adaptar o modificar el programa a la luz de estas evaluaciones y los acontecimientos que se puedan producir en el contexto general de la acción de la Comunidad en el campo sanitario y los ámbitos relacionados con la salud.

PROPUESTA MODIFICADA

- (42) Las medidas para la aplicación de la presente Decisión deberán adoptarse de acuerdo con la Decisión 1999/468/CE del Consejo, de 28 de junio de 1999, por la que se establecen las modalidades para el ejercicio de las competencias de ejecución atribuidas a la Comisión ⁽¹⁾.
- (43) El acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo (acuerdo EEE) prevé una mayor cooperación en el ámbito de la salud pública entre la Comunidad Europea y sus Estados miembros, por un lado, y los países de la Asociación Europea de Libre Comercio integrantes del Espacio Económico Europeo (países AELC/EEE), por otro. También se deberá prever la apertura del programa a la participación de los países asociados de Europa Central y Oriental con arreglo a las condiciones establecidas en los Acuerdos Europeos, en sus protocolos adicionales y en las decisiones de los consejos de asociación respectivos, de Chipre, financiada con créditos adicionales conforme a los procedimientos acordados con dicho país, así como de Malta y Turquía, financiada mediante créditos adicionales con arreglo a las disposiciones del Tratado. Será necesario hacer participar a los países candidatos en el diseño y la aplicación del programa, así como planear un enfoque estratégico de la sanidad en esos países, afectados por problemas específicos.
- (44) Se deberá alentar la cooperación con los terceros países y las organizaciones internacionales competentes en el ámbito de la salud, como la OMS y la OCDE, no sólo en materia de recogida y análisis de datos, sino también en el ámbito de la promoción intersectorial de la salud. Deberá prestarse una atención especial a la cooperación con la OMS, a fin de asegurar la rentabilidad, evitar la duplicación de actividades y programas e impulsar la sinergia y la interacción.
- (45) Deberá impulsarse una estrecha cooperación y consulta con los organismos comunitarios responsables de la determinación del riesgo, el seguimiento y la investigación en el ámbito de la seguridad alimentaria y de los piensos, la protección del medio ambiente y la seguridad de los productos.
- (46) Las medidas adoptadas deberán someterse regularmente a control y evaluación a fin de incrementar el valor y la incidencia del programa. Deberá ser posible adaptar o modificar el programa a la luz de estas evaluaciones y los acontecimientos que se puedan producir en el contexto general de la acción de la Comunidad en el campo sanitario y los ámbitos relacionados con la salud. El Parlamento Europeo recibirá para su información los planes de trabajo anuales elaborados por la Comisión.

⁽¹⁾ DO L 184 de 17.7.1999, p. 23.

⁽¹⁾ DO L 184 de 17.7.1999, p. 23.

PROPUESTA INICIAL

PROPUESTA MODIFICADA

(21) El programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública se basa en las actividades y los programas desarrollados en el marco precedente, con el fin de garantizar una transición armónica y adoptar y expandir las acciones de dichos programas. Las decisiones relativas a estos programas deberán derogarse a partir de la fecha de entrada en vigor de la presente Decisión.

(47) A fin de mejorar la evaluación de las medidas y las acciones enmarcadas en el programa y de extraer conclusiones a este respecto, el programa se someterá a evaluaciones externas independientes.

(48) El programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública se basa en las actividades y los programas desarrollados en el marco precedente y en la red comunitaria de vigilancia epidemiológica y de control de las enfermedades transmisibles, con el fin de garantizar una transición armónica y adoptar y expandir las acciones de dichos programas. Las decisiones relativas a estos programas deberán derogarse a partir de la fecha de entrada en vigor de la presente Decisión.

DECIDEN:

Sin modificar

*Artículo 1***Establecimiento del programa**

1. La presente Decisión establece un programa de acción en el ámbito de la salud pública, en lo sucesivo denominado «el programa».

2. El programa se pondrá en práctica durante el período comprendido entre el 1 de enero de 2001 y el 31 de diciembre de 2006.

2. El programa se pondrá en práctica durante el período comprendido entre el 1 de enero [n] y el 31 de diciembre [n + 5].

*Artículo 2***Propósito global y objetivos generales**

1. El programa aspira a contribuir a la consecución de un nivel elevado de protección de la salud a través de medidas dirigidas a la mejora de la salud pública, la prevención de las enfermedades y dolencias humanas y la eliminación de las fuentes de peligro para la salud

1. El programa, que servirá de complemento a las políticas nacionales, aspira a contribuir a la consecución de un nivel elevado de salud física y mental y de bienestar, así como a una mayor igualdad en lo que se refiere a la salud en toda la Comunidad, a través de medidas dirigidas a la mejora de la salud pública, la lucha contra la morbilidad y la mortalidad prematura, la prevención de las enfermedades y los trastornos humanos y la eliminación de las fuentes de peligro para la salud, tomando en consideración el sexo y la edad de las personas. El programa apoyará el desarrollo de una estrategia sanitaria integrada para asegurarse de que las políticas y actividades comunitarias contribuyen a la protección y el fomento de la salud.

PROPUESTA INICIAL

PROPUESTA MODIFICADA

2. El programa persigue los objetivos generales siguientes:

a) mejorar la información y los conocimientos a fin de fomentar la salud pública y mantener y reforzar la eficacia de las intervenciones sanitarias y la eficiencia de los sistemas sanitarios, desarrollando y gestionando un sistema bien estructurado y global de recopilación, análisis, evaluación y difusión de información y conocimientos sanitarios a las autoridades competentes, a los profesionales de la salud y a la población, así como evaluando la situación sanitaria y las políticas, sistemas y medidas relacionados con la salud e informando al respecto;

b) aumentar la capacidad de reaccionar rápida y coordinadamente ante las amenazas para la salud mediante el desarrollo, el refuerzo y el fomento de la capacidad, el funcionamiento y la interconexión de los mecanismos de vigilancia, alerta precoz y respuesta rápida que abarcan los riesgos sanitarios;

c) abordar los factores determinantes de la salud mediante medidas de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, fomentando y desarrollando amplias actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, así como de instrumentos específicos de reducción y eliminación de riesgos.

Sin modificar

a) mejorar la información y los conocimientos a fin de fomentar la salud pública, con el propósito de optimizar la situación sanitaria, reforzar los sistemas sanitarios eficientes, efectuar intervenciones sanitarias eficaces y desarrollar métodos para combatir las desigualdades en materia de salud; esto deberá realizarse desarrollando y gestionando un sistema bien estructurado y global de recopilación, seguimiento, análisis, evaluación y difusión de información y conocimientos sanitarios comparables y compatibles a todos los socios y agentes clave, afianzando el diálogo con los mismos, incorporando su experiencia en el desarrollo de una base comunitaria eficiente y transparente de conocimientos sobre la salud, así como evaluando la situación sanitaria y las políticas, sistemas y medidas relacionados con la salud e informando al respecto;

Sin modificar

c) abordar los factores determinantes de la salud mediante medidas de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, fomentando y desarrollando amplias actividades interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, como campañas de inmunización, así como de instrumentos específicos de reducción y eliminación de riesgos, y por medio de medidas para lograr la igualdad en relación con la salud.

3. Así pues, el programa contribuirá a:

- fomentar una estrategia integrada en el ámbito de la salud pública, desarrollando una política intersectorial al definir y aplicar todas las políticas y actividades comunitarias, con el fin de garantizar un nivel elevado de protección y promoción de la salud humana;
- combatir las desigualdades relacionadas con la salud que existen entre los Estados miembros y dentro de ellos;
- impulsar la cooperación entre los Estados miembros en los temas contemplados por el artículo 152 del tratado.

Sin modificar

Artículo 3

Acciones comunitarias

1. Los objetivos generales del programa, como se exponen en el artículo 2, deberán alcanzarse por medio de los grupos de acciones siguientes, cuyos objetivos y contenido operativo se describen en el anexo:

PROPUESTA INICIAL

PROPUESTA MODIFICADA

a) Mejorar la información sanitaria mediante:

- el desarrollo y explotación de un sistema de vigilancia de la salud;
- el desarrollo y utilización de mecanismos de análisis, asesoramiento, notificación, información y consulta sobre cuestiones sanitarias

- el desarrollo y explotación de sistemas de seguimiento y vigilancia de la salud que incorporarían el trabajo de redes comunitarias ya existentes en el ámbito de la salud pública, como la red de vigilancia epidemiológica;
- el desarrollo y utilización de mecanismos de análisis, asesoramiento, notificación, información y consulta sobre cuestiones sanitarias conforme a las mejores prácticas, con el fin de determinar cuáles son las estrategias de salud pública más apropiadas;
- el fomento del derecho de las personas a ser informadas sobre sus dolencias, sobre los tratamientos disponibles y sobre las maneras de mejorar su calidad de vida;
- el fomento de una estrategia sanitaria integrada por medio del desarrollo de una política intersectorial, estableciendo vínculos entre la política de salud pública y otras políticas, así como criterios y metodologías para evaluar los efectos de las políticas en la situación sanitaria.

b) Reaccionar rápidamente ante las amenazas para la salud mediante:

- el aumento de la capacidad de luchar contra las enfermedades transmisibles;
- el refuerzo de la capacidad de luchar contra otras amenazas para la salud.

Sin modificar

- el aumento de la capacidad de luchar contra las enfermedades transmisibles, en particular recomendando programas de inmunización;
- el refuerzo de la capacidad de luchar contra las amenazas que afectan específicamente a los hombres o a las mujeres y otras amenazas para la salud.

c) Abordar los factores determinantes de la salud mediante:

- el desarrollo de estrategias y medidas sobre los factores determinantes de la salud relacionados con el modo de vida;
- el desarrollo de estrategias y medidas sobre los determinantes socio económicos de la salud;
- el desarrollo de estrategias y medidas sobre los factores determinantes de la salud relacionados con el medio ambiente.

Sin modificar

- el desarrollo de estrategias y medidas sobre los determinantes sociales y económicos de la salud;

Sin modificar

2. Estas acciones establecidas en el apartado 1 serán puestas en práctica por medio de los siguientes tipos de medidas, que, llegado el caso, pueden combinarse y desarrollarse con la participación de los países mencionados en el artículo 9:

2. Estas acciones establecidas en el apartado 1 serán puestas en práctica por medio de los siguientes tipos de medidas, que, llegado el caso, pueden combinarse y desarrollarse con la participación de los países mencionados en el artículo 11:

PROPUESTA INICIAL

PROPUESTA MODIFICADA

- | | |
|---|--|
| a) fomento de la preparación de instrumentos legislativos comunitarios y de la cooperación relativa a la posición de la Comunidad y los Estados miembros en los foros en los que se debaten los temas relacionados con la salud; | Sin modificar |
| b) fomento del desarrollo del capítulo estadístico de los datos sobre la salud en el contexto del programa estadístico comunitario, y de la preparación y difusión de informes y comunicaciones sobre la situación de cuestiones sanitarias específicas en todos los Estados miembros, así como de estudios y dictámenes sobre aspectos de interés para la Comunidad y el conjunto de los Estados miembros; | b) fomento del desarrollo del capítulo estadístico de los datos sobre la salud en el contexto del programa estadístico comunitario, incluida la recogida de datos desglosados por sexo, edad, localización geográfica y nivel de renta, y de la preparación y difusión de informes y comunicaciones sobre la situación de cuestiones sanitarias específicas en todos los Estados miembros, así como de estudios y dictámenes sobre aspectos de interés para la Comunidad y el conjunto de los Estados miembros; |
| c) desarrollo y fomento de la información y las consultas sobre la salud y las cuestiones conexas a nivel comunitario, con la participación de organizaciones representativas de los pacientes, profesionales sanitarios, y otros agentes interesados. | c) desarrollo y fomento de la información y las consultas sobre la salud y las cuestiones conexas a nivel comunitario, por ejemplo en conferencias y foros consensuales adecuados, con la participación de organizaciones representativas de los pacientes, profesionales sanitarios, ONG del ámbito de la salud, la industria sanitaria, los sindicatos, los interlocutores sociales y otros agentes interesados; estas conferencias y estos foros deberán ser lo bastante flexibles para poder reflejar el aspecto de la salud objeto de debate en un momento determinado; |
| d) fomento de la movilización de recursos para afrontar las amenazas sanitarias y reaccionar ante los acontecimientos imprevistos, emprender investigaciones y coordinar las respuestas a nivel de la Comunidad y de los Estados miembros; | d) apoyo y fomento de las actividades comunitarias y nacionales dirigidas a definir y determinar buenas prácticas y directrices sanitarias apropiadas, así como directrices de calidad y normas mínimas basadas en datos científicos; |
| e) fomento del intercambio de experiencias e información entre la Comunidad y las autoridades y organizaciones competentes de los Estados miembros, y de la creación de medios para prever las amenazas sanitarias, reaccionar ante las mismas y proporcionar una formación apropiada; | e) fomento de la movilización de recursos para afrontar las amenazas sanitarias y reaccionar ante los acontecimientos imprevistos, emprender investigaciones y coordinar las respuestas a nivel de la Comunidad y de los Estados miembros; |
| f) mejora de la disponibilidad y, si procede, del suministro de la información proporcionada a los profesionales de la salud y a la población por la Comunidad y las autoridades y organizaciones competentes de los Estados miembros; | f) fomento del intercambio de experiencias e información entre la Comunidad y las autoridades y organizaciones competentes de los Estados miembros, y de la creación de medios para prever las amenazas sanitarias, reaccionar ante las mismas y proporcionar una formación apropiada; |
| g) mejora de la disponibilidad y, si procede, del suministro de la información proporcionada a los profesionales de la salud y a la población por la Comunidad y las autoridades y organizaciones competentes de los Estados miembros; | g) mejora de la disponibilidad y, si procede, del suministro de la información proporcionada a los profesionales de la salud y a la población por la Comunidad y las autoridades y organizaciones competentes de los Estados miembros; |

PROPUESTA INICIAL

- g) fomento del desarrollo y la puesta en práctica, por la Comunidad y los Estados miembros, de actividades de prevención de enfermedades y promoción de la salud en las que participen, si procede, organizaciones no gubernamentales, así como de proyectos innovadores o experimentales útiles para todos los Estados miembros.

Artículo 4

Acciones conjuntas

Como parte del intento de asegurar un nivel elevado de protección de la salud en la definición y puesta en práctica de todas las políticas y actividades de la Comunidad, las medidas del programa podrán desarrollarse como acciones conjuntas con programas y acciones comunitarios relacionados, especialmente en los ámbitos de la protección de los consumidores, la protección social, la investigación y el desarrollo tecnológico, el intercambio telemático de datos entre administraciones (IDA), la estadística, la educación y el medio ambiente, y con acciones emprendidas por el Centro Común de Investigación y la agencias comunitarias.

Artículo 5

Aplicación

1. La Comisión garantizará la aplicación de las acciones indicadas en el artículo 3. A tal efecto, adoptará, de conformidad con el apartado 2 del artículo 8, medidas referidas al plan de trabajo anual y de control.

PROPUESTA MODIFICADA

- h) fomento del desarrollo y la puesta en práctica, por la Comunidad y los Estados miembros, de actividades de prevención de enfermedades y promoción de la salud en las que participen, si procede, organizaciones no gubernamentales e interlocutores sociales, así como de proyectos innovadores o experimentales útiles para todos los Estados miembros, con una atención particular en los problemas sanitarios más serios;
- i) fomento de la educación y la formación profesional en el ámbito de la salud pública;
- j) apoyo a la obtención de información y asesoramiento científicos para lograr los objetivos del programa con ayuda de científicos y expertos de alto nivel.

Sin modificar

Como parte del intento de asegurar un nivel elevado de protección de la salud en la definición y puesta en práctica de todas las políticas y actividades de la Comunidad, las acciones y las medidas del programa puede que tengan que desarrollarse como acciones conjuntas con programas y acciones comunitarios relacionados, especialmente en los ámbitos de la protección de los consumidores, la protección social, la salud y la seguridad en el trabajo, el transporte, la agricultura, la industria, la cohesión económica y social, la investigación y el desarrollo tecnológico, el intercambio telemático de datos entre administraciones (IDA), la estadística, la sociedad de la información y la informática (por ejemplo, «eEurope»), la educación y el medio ambiente, y con acciones emprendidas por el Centro Común de Investigación y la agencias comunitarias, como la Agencia Europea del Medio Ambiente.

Artículo 5

Comparabilidad, compatibilidad e interoperatividad

La aplicación de las acciones y medidas enmarcadas en el programa deberá asegurar la comparabilidad, cuando sea posible, de los datos y la información, así como la compatibilidad y la interoperatividad de los sistemas y las redes para el intercambio de datos e información sobre la salud.

Artículo 6

Aplicación del programa y cooperación con los Estados miembros

1. La Comisión garantizará la aplicación de las acciones comunitarias indicadas en el artículo 3 en estrecha cooperación con los Estados miembros. A tal efecto, adoptará, de conformidad con el artículo 10, medidas referidas al plan de trabajo anual y de control.

PROPUESTA INICIAL

2. Los Estados miembros tomarán las medidas apropiadas para asegurar, a nivel nacional, la coordinación, la organización y el seguimiento necesarios para alcanzar los objetivos del programa, velando por la participación de todas las partes interesadas por la salud pública conforme a la legislación y las prácticas nacionales. Se esforzarán por adoptar las medidas necesarias para garantizar que el programa se desarrolle eficientemente.

La Comisión y los Estados miembros adoptarán las medidas apropiadas para desarrollar los mecanismos establecidos a nivel comunitario y nacional a fin de lograr los objetivos del programa. Garantizarán que se proporcione información adecuada sobre las acciones apoyadas por el programa y que la participación en las acciones cuya ejecución corresponda a las autoridades locales y regionales y las organizaciones no gubernamentales sea lo más amplia posible.

3. La Comisión, en cooperación con los Estados miembros, asegurará la transición entre las acciones desarrolladas en el marco de los programas de salud pública mencionados en el artículo 12 y las puestas en práctica en el contexto del programa.

*Artículo 6***Coherencia y complementariedad**

La Comisión garantizará la coherencia y la complementariedad de las acciones que se pongan en práctica en el marco del programa y las que se desarrollen en el contexto de otras políticas y acciones de la Comunidad. En particular, la Comisión determinará las propuestas pertinentes para los objetivos y las acciones del programa e informará al Comité mencionado en el apartado 1 del artículo 8.

*Artículo 7***Financiación**

1. La dotación financiera para la ejecución del programa durante el período contemplado en el artículo 1 se establece en 300 millones de euros.

2. La Autoridad Presupuestaria autorizará los créditos anuales dentro de los límites de las perspectivas financieras.

PROPUESTA MODIFICADA

2. Mediante los mecanismos estructurales apropiados, con los que estarán estrechamente vinculados los Estados miembros, la Comisión asegurará la coordinación e integración de redes destinadas al seguimiento de la salud y a la reacción rápida contra las amenazas para la salud.

3. Los Estados miembros tomarán las medidas apropiadas para asegurar, a nivel nacional, la coordinación, la organización y el seguimiento necesarios para alcanzar los objetivos del programa, velando por la participación de todas las partes interesadas por la salud pública conforme a la legislación y las prácticas nacionales. Se esforzarán por adoptar las medidas necesarias para garantizar que el programa se desarrolle eficientemente.

La Comisión y los Estados miembros adoptarán las medidas apropiadas para desarrollar los mecanismos establecidos a nivel comunitario y nacional a fin de lograr los objetivos del programa. Garantizarán que se proporcione información adecuada sobre las acciones apoyadas por el programa y que la participación en las acciones cuya ejecución corresponda a las autoridades locales y regionales y las organizaciones no gubernamentales sea lo más amplia posible.

4. La Comisión, en cooperación con los Estados miembros, asegurará la transición entre las acciones desarrolladas en el marco de los programas de salud pública mencionados en el artículo 15 y las puestas en práctica en el contexto del programa.

Artículo 7

Sin modificar

La Comisión garantizará la coherencia y la complementariedad de las acciones que se pongan en práctica en el marco del programa y las que se desarrollen en el contexto de otras políticas y acciones de la Comunidad. En particular, la Comisión determinará las propuestas pertinentes para los objetivos y las acciones del programa e informará al Comité mencionado en el artículo 9.

Artículo 8

Sin modificar

PROPUESTA INICIAL

*Artículo 8***Comité**

1. La Comisión estará asistida por un comité compuesto por representantes de los Estados miembros y presidido por el representante de la Comisión.

2. Cuando se haga referencia al presente apartado, será de aplicación el procedimiento consultivo al que se refiere el artículo 3 de la Decisión 1999/468/CE, respetando las disposiciones del artículo 7 y del artículo 8 de dicha Decisión.

PROPUESTA MODIFICADA

Artículo 9

Sin modificar

1. La Comisión estará asistida por un comité compuesto por representantes de los Estados miembros y presidido por el representante de la Comisión, en adelante «el Comité».

2. Cuando se haga referencia a este apartado, se aplicará el procedimiento de gestión establecido en el artículo 4 de la Decisión 1999/468/CE, a reserva de lo dispuesto en los artículos 7 y 8 de la misma. El periodo establecido en el apartado 3 del artículo 4 de la citada Decisión será de dos meses.

3. Cuando se haga referencia al presente apartado, será de aplicación el procedimiento consultivo al que se refiere el artículo 3 de la Decisión 1999/468/CE, respetando las disposiciones del artículo 7 y del artículo 8 de dicha Decisión.

4. El Comité redactará su propio reglamento interno.

*Artículo 10***Medidas de aplicación**

1. Las medidas necesarias para aplicar la presente Decisión en relación con los aspectos enunciados a continuación se adoptarán de acuerdo con el procedimiento de gestión al que se refiere el apartado 2 del artículo 9:

- a) el plan de trabajo anual para la aplicación del programa, en el que se establecen las prioridades y las acciones que deben llevarse a cabo, indicando los recursos asignados;
- b) los mecanismos, criterios y procedimientos para seleccionar las acciones del programa;
- c) los mecanismos para aplicar las estrategias y acciones conjuntas a las que se refiere el artículo 4;
- d) los mecanismos para evaluar el programa a los que se refiere el artículo 14.

2. Las medidas necesarias para aplicar la presente Decisión en relación con otros aspectos se adoptarán de acuerdo con el procedimiento consultivo al que se refiere el apartado 3 del artículo 9.

PROPUESTA INICIAL

PROPUESTA MODIFICADA

*Artículo 9**Artículo 11***Participación de los países AELC/EEE, los países asociados de Europa Central y Oriental, Chipre, Malta y Turquía**

Sin modificar

Este programa estará abierto a la participación de:

- a) Los países AELC/EEE, de conformidad con las condiciones establecidas en el Acuerdo EEE.
- b) Los países asociados de Europa Central y Oriental, de conformidad con las condiciones establecidas en los Acuerdos Europeos, en sus protocolos adicionales y en las decisiones de los respectivos consejos de asociación.
- c) Chipre, financiándose mediante créditos suplementarios de acuerdo con los procedimientos que se determinen con ese país.
- d) Malta y Turquía, financiada mediante las consignaciones adicionales aprobadas con arreglo a las disposiciones del Tratado.

*Artículo 10**Artículo 12***Cooperación internacional**

Sin modificar

Durante la puesta en práctica del programa se fomentará la cooperación con terceros países y con las organizaciones internacionales competentes en el ámbito de la salud pública, en particular la Organización Mundial de la Salud, el Consejo de Europa y la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos.

Durante la puesta en práctica del programa se fomentará la cooperación con terceros países y con las organizaciones internacionales competentes en el ámbito de la salud pública, en particular la Organización Mundial de la Salud, el Consejo de Europa y la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos, así como con otras organizaciones internacionales tales como la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación y la Organización Mundial del Comercio.

*Artículo 13***Cooperación con los organismos comunitarios pertinentes**

Se impulsará la cooperación con los organismos comunitarios que actúen en los ámbitos pertinentes, en especial con los responsables de la seguridad alimentaria y de los piensos, la protección del medio ambiente y la seguridad de los productos.

*Artículo 11**Artículo 14***Control, evaluación y difusión de resultados**

Sin modificar

1. La Comisión seleccionará indicadores de resultados, controlará su consecución y efectuará evaluaciones independientes durante el tercer año (a intermedia) y al término del programa (a posteriori). Las evaluaciones se centrarán, en particular, en las repercusiones del programa y la eficiencia con que se han usado los recursos.

1. La Comisión seleccionará indicadores de resultados y, en estrecha colaboración con los Estados miembros, y, si procede, con ayuda de expertos, efectuará regularmente un control de la aplicación de las acciones del programa a la luz de sus objetivos, e informará con regularidad al Comité.

PROPUESTA INICIAL

PROPUESTA MODIFICADA

2. La Comisión hará públicos los resultados de las acciones emprendidas y los informes de evaluación.

3. La Comisión presentará al Parlamento Europeo y al Consejo un informe intermedio durante el tercer año y un informe final al término del programa. En estos informes incluirá datos sobre la financiación comunitaria concedida en el marco del programa y sobre la coherencia y la complementariedad con otros programas, acciones e iniciativas pertinentes, así como los resultados de evaluación oportunos. Los informes se presentarán también al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones.

*Artículo 12***Derogación**

Quedarán derogadas las Decisiones siguientes:

Decisión nº 645/96/CE,

Decisión nº 646/96/CE,

Decisión nº 647/96/CE,

Decisión nº 102/97/CE,

Decisión nº 1400/97/CE,

Decisión nº 372/1999/CE,

Decisión nº 1295/1999/CE,

Decisión nº 1296/1999/CE.

2. La Comisión llevará a cabo una evaluación intermedia del programa durante el cuarto año, en la que participarán expertos independientes. La evaluación se ocupará de los efectos del programa y de la eficiencia con que se hayan usado los recursos, así como de la coherencia y complementariedad con los programas, las acciones y las iniciativas pertinentes que se apliquen en el marco de otras políticas y actividades comunitarias. A petición de la Comisión, los Estados miembros presentarán informes sobre la aplicación y los efectos del programa. La Comisión comunicará las conclusiones de la evaluación al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones, a los que presentará también un informe final sobre la aplicación del programa un año después de que éste concluya.

3. La Comisión hará públicos los resultados de las acciones emprendidas y los informes de evaluación.

Suprimido

Artículo 15

Sin modificar

PROPUESTA INICIAL

PROPUESTA MODIFICADA

Artículo 13

Artículo 16

Entrada en vigor

Sin modificar

La presente Decisión entrará en vigor el día de su publicación en el *Diario Oficial de las Comunidades Europeas*.

ANEXO

OBJETIVOS Y ACCIONES ESPECÍFICOS**1. Mejora de la información y los conocimientos sanitarios**

Sin modificar

1.1. *Desarrollo y explotación de un sistema de vigilancia de la salud*

1^{er} objetivo: Establecer indicadores comunitarios sobre la situación sanitaria, las enfermedades y los factores determinantes de la salud, así como métodos de recopilación de datos para la vigilancia y el análisis, y crear las bases de datos correspondientes

1^{er} objetivo: Establecer indicadores comunitarios cuantitativos y cualitativos sobre la situación sanitaria, las enfermedades y los factores determinantes de la salud, así como métodos de recopilación de datos para la vigilancia y el análisis, y crear las bases de datos correspondientes teniendo en cuenta específicamente la edad y el sexo de las personas

1. completar el marco necesario para el establecimiento progresivo de indicadores sobre la salud que abarquen todos los aspectos de la situación sanitaria, las enfermedades, los recursos y las intervenciones sanitarios, así como los factores determinantes de la salud, y recopilar los datos pertinentes empleando métodos previamente acordados;

1. completar el marco necesario para el establecimiento progresivo de indicadores sobre la salud que tengan específicamente en cuenta el sexo de las personas y que abarquen todos los aspectos de la situación sanitaria, las enfermedades, los recursos y las intervenciones sanitarios, así como los factores determinantes de la salud, y recopilar los datos pertinentes empleando métodos previamente acordados;

2. aplicar el marco para el establecimiento de indicadores, la recopilación de datos y su inclusión en bases de datos, y elaborar versiones de estas bases de datos que puedan usar los profesionales de la salud y la población.

Sin modificar

El aspecto estadístico de esta labor se desarrollará en el marco del programa estadístico de la Comunidad.

2^o objetivo: Mejorar el sistema de transferencia e intercambio de datos sanitarios

1. revisar y mejorar el sistema de conexión, vía Internet y otros medios, de la Comisión y las administraciones sanitarias de los Estados miembros, a fin de transferir e intercambiar indicadores y datos comunitarios;

1. revisar y mejorar el sistema de conexión, vía Internet y otros medios y sistemas interoperativos, de la Comisión y las administraciones sanitarias de los Estados miembros, a fin de transferir e intercambiar indicadores y datos comunitarios;

2. introducir en los sitios web de la Comisión y de los Estados miembros los datos sobre la salud recopilados a través el sistema de información, y actualizarlos regularmente, para ponerlos al alcance de las administraciones, los profesionales de la salud y la población.

Sin modificar

PROPUESTA INICIAL

PROPUESTA MODIFICADA

1.2. *Desarrollo y utilización de mecanismos de análisis, asesoramiento, notificación, información y consulta sobre las cuestiones sanitarias*

1^{er} objetivo: Desarrollar mecanismos de análisis y asesoramiento sobre cuestiones sanitarias

1. desarrollar y utilizar una red comunitaria

para realizar análisis, elaborar informes sobre la situación sanitaria y sobre la incidencia de los factores determinantes y las políticas de la salud, determinar factores de riesgo y lagunas de conocimiento y prever tendencias para su empleo en la formulación de políticas, el establecimiento de prioridades y la asignación de recursos;

2. desarrollar y utilizar una red comunitaria diseñada para controlar y analizar las tecnologías sanitarias y asesorar al respecto;

3. desarrollar y utilizar un mecanismo de evaluación comparativa de las estrategias comunitarias y de las políticas y actividades nacionales relativas a la prevención de enfermedades, el fomento y la protección de la salud, con parámetros y series de datos adecuados;

4. desarrollar y utilizar una red comunitaria útil para controlar, efectuar análisis y proporcionar asesoramiento en materia de directrices clínicas y sobre la calidad y las buenas prácticas en las intervenciones asistenciales.

2^o Objetivo: Informar sobre cuestiones sanitarias

1. informar sobre la situación sanitaria en la Comunidad y determinar las fuentes de preocupación; informar sobre la repercusión de actividades, políticas y medidas determinadas, así como de los factores determinantes de la salud;

2. presentar estudios, dictámenes y orientaciones sobre las tecnologías y las intervenciones sanitarias, así como sobre la calidad y las buenas prácticas.

1. desarrollar y utilizar una red comunitaria o redes comunitarias:

a) para realizar análisis, elaborar informes sobre la situación sanitaria y sobre la incidencia de los factores determinantes y las políticas de la salud, en especial la prevención y el tratamiento de las enfermedades, determinar factores de riesgo y lagunas de conocimiento y prever tendencias para su empleo en la formulación de políticas, el establecimiento de prioridades y la asignación de recursos;

b) para controlar y analizar las tecnologías sanitarias y asesorar al respecto;

c) para hacer un seguimiento y análisis y proporcionar el asesoramiento necesario en relación con directrices clínicas y con la calidad y las prácticas correctas en las intervenciones sanitarias, en especial a través de recomendaciones sobre medidas preventivas;

d) para hacer un seguimiento y análisis de las redes que conectan entre sí a los servicios sanitarios;

2. desarrollar y utilizar un mecanismo de evaluación comparativa de las estrategias comunitarias y de las políticas y actividades nacionales relativas a la prevención de enfermedades, el fomento y la protección de la salud, con parámetros y series de datos adecuados;

Suprimido

3. desarrollar y poner en funcionamiento una acción conjunta de acuerdo con los planes elaborados en el marco de «Europe», para mejorar la información sobre medicamentos a la que el público en general tiene acceso a través de Internet, revisar las fuentes de la información médica disponible y estudiar las posibilidades de crear un sistema de sellos comunitarios reconocibles que certifiquen que un sitio web es de confianza.

Sin modificar

2. presentar estudios, dictámenes y orientaciones sobre las tecnologías y las intervenciones sanitarias, así como sobre la calidad y las mejores prácticas.

PROPUESTA INICIAL

PROPUESTA MODIFICADA

3^{er} objetivo: Consulta, información y difusión de informes, dictámenes y recomendaciones

1. hacer accesibles los informes, estudios, dictámenes y orientaciones mencionados en la sección 1.2 de este anexo a través de los sitios web de la Comisión y los Estados miembros y a través de otros medios adecuados;
2. crear y usar mecanismos para informar y consultar a las organizaciones representativas de los pacientes, los profesionales sanitarios y otros agentes interesados sobre las cuestiones relacionadas con la salud a nivel comunitario;
3. seleccionar los datos esenciales sobre la salud y los servicios sanitarios, incluidos aspectos relacionados con el acceso y el derecho a estos servicios, y hacer accesible esta información, según proceda, sobre todo a las personas que se desplazan de un Estado miembro a otro.

Sin modificar

4^o objetivo: Contribuir a la consecución de una estrategia sanitaria integrada

1. determinar y revisar las posibilidades de llevar a cabo acciones conjuntas con otros programas y otras agencias de la Comunidad, a fin de concebir planteamientos intersectoriales frente a los principales factores que influyen en la salud;
2. apoyar el desarrollo de metodologías para evaluar los efectos de las políticas y las acciones sobre la situación sanitaria y de otras herramientas relevantes;
3. apoyar proyectos piloto centrados en los efectos de las políticas y las acciones comunitarias sobre la situación sanitaria.

2. Reaccionar rápidamente ante las amenazas para la salud

Sin modificar

2.1. Aumentar la capacidad de lucha contra las enfermedades transmisibles

1^{er} objetivo: Apoyar la prosecución de la aplicación de la Decisión 2119/98/CE por la que se crea una red de vigilancia epidemiológica y de control de las enfermedades transmisibles en la Comunidad

1^{er} objetivo: Incorporar el trabajo y apoyar la prosecución de la aplicación de la Decisión 2119/98/CE por la que se crea una red de vigilancia epidemiológica y de control de las enfermedades transmisibles en la Comunidad, con el fin de combatir las enfermedades y, en especial, las que pueden prevenirse

1. Desarrollar:

Sin modificar

- a) definiciones de casos, métodos epidemiológicos y de vigilancia, medios y procedimientos técnicos, y definir la naturaleza y el tipo de los datos que se deben recopilar y transmitir sobre enfermedades a las que se haya dado prioridad o cuestiones especiales;
- b) procedimientos de información, consulta y coordinación entre los Estados miembros, para la prevención y el control de las enfermedades transmisibles, incluidas disposiciones relativas a un equipo comunitario de investigación de incidentes;
- c) directrices sobre las medidas de protección que deben adoptarse, en particular en las fronteras exteriores y en las situaciones de emergencia; vínculos con los países candidatos y otros terceros países;

- a) definiciones de casos, métodos epidemiológicos y de vigilancia, medios y procedimientos técnicos, y definir la naturaleza y el tipo de los datos que se deben recopilar y transmitir sobre enfermedades a las que se haya dado prioridad (por ejemplo, el sida) o cuestiones especiales;
- b) procedimientos de información, consulta y coordinación entre los Estados miembros y con los países candidatos, para la prevención y el control de las enfermedades transmisibles, incluidas disposiciones relativas a un equipo comunitario de investigación de incidentes;
- c) directrices sobre las medidas de protección que deben adoptarse, en particular en las fronteras exteriores y en las situaciones de emergencia, en especial las epidemias y pandemias de enfermedades que pueden prevenirse; vínculos con los países candidatos y otros terceros países;

PROPUESTA INICIAL

PROPUESTA MODIFICADA

2. Recopilar los datos de vigilancia y los inventarios de redes incluidos en las bases de datos existentes;

2. Recopilar y analizar los datos de vigilancia y los inventarios de redes incluidos en las bases de datos y organizaciones existentes, a fin de determinar las estrategias de salud pública más apropiadas;

3. Apoyar el funcionamiento de la red, en particular por lo que respecta a las investigaciones comunes, la formación, la evaluación continua y la garantía de la calidad.

Sin modificar

2º objetivo: Mejorar la seguridad y la calidad de la sangre humana

1. Completar y poner en práctica el marco referido a las normas estrictas de calidad y seguridad para la recogida, la preparación, el almacenamiento, la distribución y el uso de la sangre total, los componentes y los precursores sanguíneos;

2. Crear y utilizar una red de hemovigilancia y preparar orientaciones sobre la utilización óptima de la sangre.

3º objetivo: Aumentar la seguridad y la calidad de los órganos y sustancias de origen humano

1. Desarrollar y aplicar una estrategia comunitaria relativa a los órganos y las sustancias de origen humano;

2. Crear y utilizar una red comunitaria sobre los órganos y las sustancias de origen humano.

4º objetivo: Diseñar una estrategia comunitaria de vacunación

2.2. Refuerzo de la capacidad para atajar otras amenazas sanitarias

Sin modificar

1º objetivo: Elaborar estrategias y mecanismos de lucha contra las amenazas que plantean las enfermedades no transmisibles

Analizar y elaborar estrategias para atajar las amenazas que plantean las enfermedades no transmisibles, y, si procede, crear una red comunitaria vinculada con los mecanismos actuales de vigilancia, notificación y alerta;

2º objetivo: Fomentar la formulación de directrices y medidas sobre campos electromagnéticos y otros agentes físicos

Analizar y proseguir la elaboración de directrices y orientaciones sobre las medidas de protección y prevención relativas a la exposición a:

1. campos electromagnéticos;

2. otros agentes físicos, como la radiación óptica y ultravioleta, la radiación láser, la presión, el ruido y las vibraciones.

PROPUESTA INICIAL

PROPUESTA MODIFICADA

3. Abordar los factores determinantes de la salud**3.1. Desarrollar estrategias y medidas referidas a los factores determinantes de la salud vinculados al modo de vida**

Objetivo: Desarrollar y aplicar, en estrecha cooperación con los Estados miembros, estrategias y medidas referidas a los factores determinantes de la salud vinculados al modo de vida, fomentando, en particular, su integración en las políticas generales de promoción de la salud y prevención de las enfermedades

Proseguir el desarrollo y la aplicación de las estrategias comunitarias, lo que incluye la evaluación comparativa y el análisis de políticas y medidas, la preparación de informes y directrices, el establecimiento de redes, la determinación del alcance y los objetivos de la labor posterior de la Comunidad, y preparar instrumentos comunitarios sobre los factores determinantes de la salud vinculados al modo de vida.

3.2. Desarrollo de estrategias y medidas sobre los determinantes socio económicos de la salud

Objetivo: Contribuir a la formulación y aplicación de estrategias y medidas referidas a los determinantes socio económicos de la salud

1. elaborar una metodología de evaluación comparativa y vinculación de las estrategias de determinación de las desigualdades en el ámbito de la salud empleando datos del sistema comunitario de información sanitaria y, si procede, desarrollar instrumentos comunitarios referidos a los servicios sanitarios y los regímenes de seguro, así como a la incidencia de las políticas y acciones comunitarias sobre ellos. Las acciones versarán también sobre cuestiones relacionadas con el consumo de productos médicos, los gastos en estos artículos y su rentabilidad;

2. analizar y determinar los obstáculos que dificultan el acceso a los servicios sanitarios al cruzar las fronteras interiores de la Comunidad y, si procede, desarrollar directrices;

3.3. Desarrollo de estrategias y medidas relativas a los factores determinantes de la salud relacionados con el medio ambiente

Objetivo: Contribuir a la formulación y aplicación de estrategias y medidas relativas a los factores determinantes de la salud relacionados con el medio ambiente

1. contribuir al desarrollo y la aplicación de las directrices y recomendaciones publicadas por la conferencia ministerial europea sobre salud y medio ambiente y al control de la eficacia de las estrategias y medidas nacionales;

3.2. Desarrollo de estrategias y medidas sobre los determinantes sociales y económicos de la salud

Objetivo: Contribuir a la formulación y aplicación de estrategias y medidas referidas a los determinantes sociales y económicos de la salud

Sin modificar

3. desarrollar una estrategia para analizar y evaluar la influencia de los factores sociales y económicos (por ejemplo, las condiciones de trabajo y de la vivienda) sobre la salud;

4. definir y difundir las buenas prácticas existentes en las acciones y políticas relacionadas con los determinantes sociales y económicos de la salud y la lucha contra las desigualdades.

Sin modificar

PROPUESTA INICIAL

PROPUESTA MODIFICADA

2. seleccionar y preparar informes sobre las buenas prácticas en el ámbito del control, los sistemas de alerta rápida y las medidas referidas a los contaminantes y a las enfermedades relacionadas, y, si procede, preparar directrices;

3. fomentar la elaboración de directrices y la adopción de medidas relacionadas con los diversos tipos de contaminación medioambiental que repercuten sobre la salud; analizar y elaborar información, así como medidas de prevención y protección para combatir cualquier tipo de contaminación (acústica, química, alimentaria, etc.) que perjudique al medio ambiente y a la salud de las personas;

4. desarrollar estrategias para reducir la resistencia a los antibióticos.

4. Realización de las acciones

Sin modificar

1. Las acciones previstas podrán ser financiadas a través de contratos de servicios sacados a concurso o mediante subvenciones que se completarán con fondos de otras fuentes. En este último caso, el nivel de la ayuda financiera concedida por la Comisión no podrá superar, por regla general, el 50 % de los gastos sufragados realmente por el beneficiario.

1. Las acciones previstas podrán ser financiadas a través de contratos de servicios sacados a concurso o mediante subvenciones que se completarán con fondos de otras fuentes. En este último caso, el nivel de la ayuda financiera concedida por la Comisión no podrá superar, por regla general, el 70 % de los gastos sufragados realmente por el beneficiario.

2. Cabe la posibilidad de que la Comisión necesite recursos adicionales durante la puesta en práctica del programa, asistencia de expertos incluida. Las decisiones respectivas se adoptarán en el contexto de la evaluación permanente de la asignación de recursos efectuada por la Comisión.

Sin modificar

3. Asimismo, la Comisión podrá emprender acciones de información, publicación y divulgación. Además, podrá realizar estudios de evaluación y organizar seminarios, coloquios u otras reuniones de expertos.

4. La Comisión preparará programas de trabajo anuales en los que se establecerán las prioridades y las acciones que deberán realizarse. Por otro lado, precisará también las modalidades y los criterios aplicados en la selección y financiación de las acciones efectuadas en el marco de este programa, para lo que recabará el dictamen del Comité mencionado en el artículo 8.

4. La Comisión preparará programas de trabajo anuales en los que se establecerán las prioridades y las acciones que deberán realizarse. Por otro lado, precisará también las modalidades y los criterios aplicados en la selección y financiación de las acciones efectuadas en el marco de este programa, para lo que recabará el dictamen del Comité mencionado en el artículo 9.

5. Las acciones emprendidas respetarán plenamente los principios de la protección de los datos.

Sin modificar