Dictamen sobre la propuesta de Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se modifica la Directiva 93/16/CEE, destinada a facilitar la libre circulación de los médicos y el reconocimiento mutuo de sus diplomas, certificados y otros títulos, confiriendo competencias a la Comisión para la actualización de algunos artículos [1]

(95/C 133/06)

El 18 de enero de 1995, de conformidad con el artículo 198 del Tratado constitutivo de la Comunidad Europea, el Consejo decidió consultar al Comité Económico y Social sobre la propuesta mencionada arriba.

La Sección de Asuntos Sociales, Familia, Educación y Cultura, encargada de preparar los trabajos en este asunto, aprobó su dictamen el 9 de marzo de 1995 (Ponente: Sr. Fuchs).

En su 324º Pleno (sesión del 29 de marzo de 1995), el Comité Económico y Social ha aprobado por unanimidad el siguiente dictamen.

1. Observaciones generales

1.1. El Comité Económico y Social constata que la presente propuesta de Directiva tiene por objeto dotar de mayor eficacia al proceso de actualización de determinados artículos de la Directiva 93/16/CEE sobre la profesión de médico.

1.2. El Comité es consciente de que la actual Directiva, que constituye una versión consolidada de otras Directivas anteriores, no recoge el estado actual de los estudios de especialista en los Estados miembros.

1.3. El Comité acoge favorablemente la intención de emprender en la Directiva 93/16/CEE las adaptaciones aún pendientes de las denominaciones de las especializaciones médicas que sean novedad o hayan sido objeto de modificación en los diferentes Estados miembros.

2. Observaciones particulares

2.1. *Procedimiento legislativo*

2.1.1. El Comité considera que debería introducirse un procedimiento legislativo para modificar los artículos 5.3 y 7.2, relativos a la reglamentación del reconocimiento mutuo de los diplomas, certificados y otros títulos de especialidades médicas, así como los artículos 26 y 27, que tratan de las duraciones mínimas de las formaciones especializadas allí citadas.

2.1.2. El fundamento jurídico necesario para introducir el procedimiento legislativo en cuestión lo constituye la Decisión del Consejo por la que se establecen las modalidades del ejercicio de las competencias de ejecución atribuidas a la Comisión (Decisión 87/373/CEE) [2].

En este sentido, un nuevo artículo 44 A deberá facultar a la Comisión Europea a «modificar» las disposiciones antes citadas.

Para modificar los artículos 5.3 y 7.2 deberá aplicarse el procedimiento de «comité consultivo» en el sentido de la Decisión antes citada, mientras que para la modificación de los artículos 26 y 27 se aplicará el procedimiento de «comité de gestión» en el sentido de la misma Decisión.

En el primer caso, corresponderá a la Comisión tomar la decisión final aunque el dictamen del comité consultivo fuera contrario. En el segundo caso, si el comité de gestión emitiera un dictamen contrario, el Consejo, dentro del plazo previsto a tal efecto, podrá «por mayoría cualificada ... adoptar una decisión diferente».

2.1.3. En ambos casos, el Comité de altos funcionarios de la salud pública (CAFSP) creado por la Decisión 75/365/CEE del Consejo, que, a juicio del Comité debería estar compuesto en la medida de lo posible por expertos, deberá actuar como comité consultivo (artículos 5.3 y 7.2) y como comité de gestión artículos 26 y 27). Debe subrayarse que el CAFSP se compone de altos funcionarios de la sanidad pública nombrados por los Estados miembros y que su labor no se ciñe a los médicos, sino que se extiende también a enfermeros, dentistas y matronas.

2.2. *La autorización en cuestión deberá precisarse en función de los objetivos perseguidos*

2.2.1. El Comité señala que la autorización que debe recibir la Comisión para modificar los artículos antes citados va más lejos de lo que, según el objetivo del proyecto, resulta necesario, a saber, dotar de mayor eficacia al proceso de actualización de algunos artículos.

2.2.1.1. El Comité duda que la citada autorización para modificar ciertas disposiciones sea válida en términos de derecho comunitario; en efecto, según el artículo 145 del TCE, «el Consejo ... atribuirá a la Comisión, respecto de los actos que el Consejo adopte, las competencias de ejecución de las normas que éste establezca». No obstante, esas competencias no habilitan a la

[1] DO nº C 389 de 31. 12. 1994, p. 19.
[2] DO nº L 197 de 18. 7. 1987, p. 33.

Comisión a modificar o completar los actos del Consejo que hayan de ejecutarse.

2.2.1.2. Por otra parte, dado que sólo se trata de incluir nuevas denominaciones de especializaciones médicas o de modificar denominaciones ya existentes así como los períodos mínimos para la formación de especialistas, tampoco resulta necesario conceder una autorización tan amplia.

2.2.1.3. El Comité toma nota de la justificación del procedimiento previsto para modificar los artículos 26 y 27; en dicha justificación se dice, entre otras cosas, lo siguiente:

> «En tal fijación [de los períodos mínimos para la formación de especialistas] entran consideraciones de índole económica y muchos de los sistemas de asistencia sanitaria de los Estados miembros dependen de especialistas en período de formación».

No obstante, en lo que respecta a la duración de la formación, el Comité considera que lo importante no es la cuestión económica; lo decisivo es ver si la duración prevista para la formación responde a la exigencia de que un médico de una determinada especialidad pueda ser reconocido realmente como especialista, es decir, como médico con la experiencia y los conocimientos específicos adecuados. También por esta razón el Comité duda de la validez de la autorización general otorgada a la Comisión para modificar las disposiciones en cuestión.

2.2.1.4. El Comité señala que la actualización de los certificados de especialización no es sólo una cuestión de técnica de redacción con vistas a incluir nuevas denominaciones en las diferentes listas, sino que en algunos casos se debe también verificar su conformidad cualitativa y de contenido con otras especializaciones comparables.

2.2.1.5. Por ello, el Comité propone que, en lo que respecta al objetivo fijado por el proyecto (véase punto 2.2.1.2), la autorización para modificar los artículos 5 (adición de un nuevo apartado 4), 7 (adición de un nuevo apartado 3) 26 y 27 (adición de una frase al final de cada uno de ellos) quede precisada en el sentido de que las competencias de la Comisión se establezcan en función del programa normativo de estas disposiciones, es decir, que las competencias de las Comisión se limiten a incluir nuevas denominaciones de especializaciones y a modificar las denominaciones ya existentes siguiendo las indicaciones de los Estados miembros, así como a modificar los períodos mínimos para la formación de especialistas.

2.2.1.6. El Comité propone, por tanto, modificar la redacción de los artículos 1 y 2 del proyecto de Directiva como sigue:

> *«Artículo 1*
>
> En el artículo 5 de la Directiva 93/16/CEE, se añadirá el siguiente apartado:
>
> "4. El apartado 3 del presente artículo se modificará con arreglo al procedimiento previsto en el apartado 2 del artículo 44 A en la medida en que se trate sólo de incluir nuevas denominaciones de especializaciones y modificar las denominaciones ya existentes siguiendo las indicaciones de los Estados miembros."
>
> En el artículo 7 de la Directiva 93/16/CEE, se añadirá el siguiente apartado:
>
> "3. El apartado 2 del presente artículo se modificará con arreglo al procedimiento previsto en el apartado 2 del artículo 44 A en la medida en que se trate sólo de incluir nuevas denominaciones de especializaciones y modificar las denominaciones ya existentes siguiendo las indicaciones de los Estados miembros."
>
> *Artículo 2*
>
> En los dos artículos 26 y 27 de la Directiva 93/16/CEE, se añadirá la siguiente frase:
>
> "Las disposiciones del presente artículo se modificarán con arreglo al procedimiento previsto en el apartado 3 del artículo 44 A en la medida en que se trate sólo de modificar los períodos mínimos para la formación de especialistas siguiendo las indicaciones de los Estados miembros."»

2.3. *Participación de los comités consultivos para la especialización médica*

2.3.1. El Comité recuerda que el Comité consultivo para la formación de médicos fue creado en 1975, con ocasión de la aprobación de las primeras directivas sobre la profesión médica (Decisión 75/364/CEE del Consejo, de 16 de junio de 1975). Teniendo especialmente en cuenta las razones expuestas más arriba (puntos 2.2.1.3. y 2.2.1.4.), el Comité considera necesaria la incorporación de dicho comité consultivo en el procedimiento previsto. Sería insuficiente contar con la única participación del Comité de altos funcionarios de la salud pública.

2.4. *Colaboración de las organizaciones médicas europeas*

2.4.1. El Comité destaca que los procedimientos previstos para introducir cambios en las especializaciones médicas suscitan una serie de cuestiones para los propios médicos y sobre las que deberá deliberarse a su nivel de competencia. Entre estas cuestiones figura la de cuáles son los nuevos títulos de médico especialista que deben aceptarse, así como la cuestión relativa a la evaluación de la conformidad de las nuevas titulaciones. Otra cuestión es la relacionada con la modificación de disposiciones mínimas, ya sea que deba ampliarse o reducirse el período de especialización o determinarse la categoría de períodos mínimos en que deben incluirse nuevos ciclos de especialización médica a nivel europeo.

2.4.2. Por ello, el Comité considera que, sea cual sea el procedimiento utilizado, debe solicitarse obligatoriamente el dictamen del Comité permanente de médicos europeos, lugar de encuentro europeo de las principales organizaciones nacionales.

2.4.3. En consecuencia, el Comité propone que el principio antes citado se recoja en un nuevo apartado 4 que complete el artículo 44 A y que tenga el siguiente contenido:

> «4. La Comisión hará sus propuestas previa consulta del Comité consultivo para la formación de médicos (75/364/CEE de 16 de junio de 1975) y tras

haber dado al Comité permanente de médicos europeos la oportunidad de emitir un dictamen. Antes de presentar sus propuestas de modificación, la Comisión deberá tener en cuenta las propuestas de este último Comité».

2.4.4. El Comité señala que en su dictamen de 26 de febrero de 1992 [1] sobre la propuesta de codificación de la Directiva en cuestión solicitaba en los siguientes términos el apoyo de los profesionales de la medicina a los organismos comunitarios:

«El Comité tiene conocimiento de que los profesionales de la medicina y el Comité consultivo para la formación de médicos están ya reexaminando los aspectos cualitativos de la formación especializada, e insta a la Comisión a presentar cuanto antes las propuestas necesarias para efectuar todos los cambios recomendados, en interés de los médicos y de sus pacientes.

Los avances de la medicina y la especialización profesional evolucionan actualmente a tal ritmo que la Comisión tiene la obligación de revisar constantemente las cuestiones médicas de actualidad. Es importante que el comité de expertos (el Comité consultivo para la formación de médicos) reciba el apoyo adecuado para poder desempeñar plenamente su crucial función consultiva.»

El Comité está firmemente convencido de que este «apoyo» puede y debe prestarse legítimamente a través de la representación de los profesionales europeos de la medicina, es decir, del Comité permanente. El apoyo debe por tanto institucionalizarse mediante la disposición antes indicada (ver punto 2.4.3).

2.5. *Los Estados miembros deberán consultar a las asociaciones médicas europeas*

2.5.1. El Comité considera que debería solicitarse a la Comisión que, cuando elabore una propuesta de directiva relacionada con este asunto, inste a los Estados miembros a que recaben de las autoridades responsables de la formación especializada la opinión de los profesionales de la medicina y se la hagan llegar a la Comisión.

2.6. *Ulterior desarrollo del sistema de reconocimiento de diplomas de especializaciones médicas con la ayuda del Comité permanente de médicos europeos*

2.6.1. El Comité invita a verificar si no debería sustituirse el actual sistema de referencias individuales a los títulos —muy diferenciados— de médico especialista de cada Estado miembro por un sistema más sencillo de reconocimiento mutuo de disciplinas básicas y de coordinación de «áreas parciales» (disciplinas secundarias).

A este respecto, el Comité propone que el Consejo, cuando tenga que pronunciarse sobre la propuesta de Directiva en cuestión, tome una decisión adicional por la que se obligue a la Comisión a solicitar una propuesta del Comité permanente de médicos europeos con vistas al ulterior desarrollo del régimen de reconocimiento de cualificaciones médicas especializadas y dentro del objetivo de alcanzar una mayor libertad de establecimiento y de prestación de servicios.

[1] DO nº C 98 de 21. 4. 1992.

Hecho en Bruselas, el 29 de marzo de 1995.

El Presidente

del Comité Económico y Social

Carlos FERRER