I

(Comunicaciones)

CONSEJO

RESOLUCIÓN DEL CONSEJO Y DE LOS MINISTROS DE SANIDAD REUNIDOS EN CONSEJO

de 27 de mayo de 1993

relativa a las futuras acciones en el ámbito de la salud pública

(93/C 174/01)

EL CONSEJO Y LOS MINISTROS DE SANIDAD, REUNIDOS EN CONSEJO,

Vistos los Tratados constitutivos de las Comunidades Europeas,

Vistos los actos adoptados por el Consejo en el ámbito da la salud pública o con repercusiones en la salud pública,

Considerando que el Tratado de la Unión Europea, firmado en Maastricht el 7 de febrero de 1992, define el marco de la futura cooperación y acción comunitaria;

Considerando las conclusiones del Consejo Europeo de Edimburgo de los días 11 y 12 de diciembre de 1992 relativas en particular a un planteamiento global de la aplicación del principio de subsidiariedad y a medidas tendentes a acrecentar la transparencia de las decisones de la Comunidad;

Considerando el documento de trabajo de los servicios de la Comisión del 12 de octubre de 1992 titulada «Salud pública»;

Recordando las conclusiones que sacó la Presidencia en el debate celebrado con ocasión de la sesión del Consejo y de los Ministros de Sanidad, reunidos en el Consejo de 13 de noviembre de 1992, relativas al marco de acción en el ámbito de la salud pública;

AFIRMAN la necesidad de una acción comunitaria y de una cooperación entre los Estados miembros en el ámbito de la salud pública, en colaboración con la Comisión;

INSISTEN en la utilidad de un procedimiento adecuado de consulta entre los Estados miembros y la Comisión sobre las cuestiones referentes a la salud pública y TOMAN NOTA, a este respecto, de las iniciativas adoptadas por la Comisión;

CONVIENEN en que las acciones comunitarias deben centrarse especialmente en la prevención con el fin de garantizar un alto nivel de protección de la salud;

RECUERDAN que la política de salud pública como tal, con excepción de los casos en que los Tratados dispongan otra cosa, incumbe a los Estados miembros;

CONVIENEN en que es necesario garantizar una mayor continuidad y coherencia de los trabajos de la Comunidad y determinar prioridades escalondadas a lo largo de varios años;

CONVIENEN en que la cooperación entre las presidencias sucesivas resulta útil para garantizar la continuidad y la coherencia de los trabajos del Consejo;

CONVIENEN en estudiar los medios que permitan garantizar que las necesidades en materia sanitaria se tengan debidamente en cuenta en el marco de otras políticas comunitarias;

INVITAN a la Comisión a que mantenga, de conformidad con el artículo 229 del Tratado constitutivo de la Comunidad Económica Europea, una cooperación más estrecha con los órganos pertinentes del Consejo de Europa y de la Organización Mundial de la Salud, especialmente en lo que se refiere a la dimensión europea de las actividades de esta última organización;

INVITAN a la Comisión a presentar al Consejo, lo antes posible y de conformidad con los Tratados, propuestas relativas a un programa de acción en el ámbito de la sanidad pública, tomando en consideración, entre otros elementos, las orientaciones indicadas en el Anexo.

ANEXO

SALUD PÚBLICA: MARCO DE LA FUTURA COOPERACIÓN Y DE LAS ACCIONES COMUNITARIAS

El Consejo considera que las propuestas relativas a una planificación de la futura cooperación y de las acciones comunitarias deben apoyarse, en particular, en los principios siguientes:

Objetivos

1. El objetivo general de la futura cooperación y de las acciones comunitarias en el ámbito de la salud pública será contribuir a garantizar a los ciudadanos de la Comunidad, en particular mediante medidas preventivas, un alto nivel de protección sanitaria mediante dos procedimientos:

   — añadir años a la vida, es decir, aumentar la esperanza de vida y reducir la incidencia de la muerte prematura;

   — añadir vida a los años, es decir, aumentar el número de años que puedan vivirse sin enfermedades, reducir o limitar las consecuencias negativas de las enfermedades o de las minusvalías, fomentar modos de vida y un entorno físico y social saludables, y, en general, mejorar la calidad de vida.

Programación plurianual

2. Para garantizar una mayor continuidad y coherencia de los trabajos del Consejo, la futura cooperación y las acciones comunitarias deberán programarse para un período de varios años. La programación deberá ser flexible y su establecimiento corresponderá a la Comisión en estrecha cooperación con los Estados miembros.

3. Conviene establecer un plan a largo plazo y un programa de trabajo a medio plazo.

4. El plan a largo plazo, que podría abarcar un período de unos seis años, deberá incluir una indicación de los objetivos generales, de los ámbitos de acción, de los recursos y de las cláusulas de revisión. Este plan debería incluir un mecanismo de evaluación periódica.

5. En el programa de trabajo a medio plazo, establecido por un período de unos tres años, se enumerarán las diferentes acciones y se indicarán los objetivos precisos de éstas. Las acciones deberán evaluarse periódicamente para adoptar una postura sobre las posibles adaptaciones que haya que introducir. Los créditos disponibles y los costes previsibles deberán figurar en el programa de trabajo.

Ámbitos de acción

6. Habida cuenta de la necesidad de conciliar los objetivos de la acción comunitaria y los recursos disponibles necesarios para responder a los mismos, la fijación de prioridades reviste una importancia capital en la elaboración de un marco de acción en el ámbito de la salud pública.

7. Para seleccionar las acciones, se tendrán en cuenta, en especial, cuando haya lugar, los criterios generales siguientes:

   — que exista un problema sanitario de carácter fundamental para el que puedan adoptarse medidas preventivas adecuadas;

   — que el objetivo de la acción no pueda lograrse suficientemente mediante la actuación por separado de los Estados miembros y que, por consiguiente, la Comunidad pueda alcanzar más adecuadamente dicho objetivo, a causa de la escala o de los efectos de la acción de que se trate (y, por consiguiente, aportar un «valor añadido comunitario» con respecto a la acción nacional);

   — que la acción complemente o fomente los aspectos relacionados con la salud de otras políticas comunitarias, por ejemplo la plena realización y el buen funcionamiento del mercado interior;

   — la Comunidad deberá velar por la coherencia entre estas acciones y las demás organizaciones internacionales.

8. Para decidir si un problema de salud puede ser objeto de una acción comunitaria, convendría tomar en consideración indicadores adecuados, tales como mortalidad, morbilidad, años de la vida durante los cuales se altera la salud, variaciones según la edad, el tiempo y el espacio y los costes, incluidos los costes sociales.

9. Convendrá dar curso a las iniciativas ya decididas a nivel del Consejo en el ámbito de la salud pública, supeditadas a una evaluación adecuada y a la necesidad de garantizar que están acordes con los objetivos y tipos de acciones del plan y del programa de trabajo. En particular, los programas en curso relativos a determinadas enfermedades deberán ser objeto de una evaluación adecuada tomando como base los informes que presente la Comisión.

10. Una mejora de la recogida, análisis y difusión de los datos sanitarios así como de la calidad y de la comparabilidad de los datos disponibles es esencial para el establecimiento de los futuros programas.

Métodos de cooperación

11. Deberían crearse, a fin de apoyar los esfuerzos orientados a garantizar la continuidad y coherencia de las acciones comunitarias, métodos de cooperación adecuados que tengan debidamente en cuenta los conocimientos de los que se disponga en los Estados miembros.

12. Por lo que respecta a los futuros programas de acciones, la Comisión necesitará la asistencia de un comité de alto nivel compuesto por representantes de los Estados miembros.

13. El intercambio de experiencias desempeñará un papel importante en la futura cooperación. Para ello, convendría, en particular, recurrir a los métodos siguientes:

— establecimiento de redes; designación, por parte de los Estados miembros, de centros especializados en ámbitos seleccionados;

— intercambio de personal entre organismos responsables en los Estados miembros. Resulta conveniente investigar las posibilidades de fomentar intercambios específicos. La Comisión debería garantizar la gestión de los mecanismos para que las personas y organizaciones que deseen entrar en el sistema puedan disponer de un punto de contacto fijo.

La protección de la salud como componente de la política comunitaria en otros ámbitos

14. Algunos de los problemas más importantes relacionados con la salud se tratan en otros Consejos, tales como, por ejemplo, los referentes a los ámbitos de la investigación, el medio ambiente, de la seguridad y la salud de los trabajadores, así como la libre circulación de bienes, servicios y personas. Es preciso, por consiguiente, asegurarse de que, tanto en los Estados miembros como en la Comunidad, se tengan debidamente en cuenta las consideraciones de carácter sanitario en los debates y decisiones relacionados con otros ámbitos comunitarios.

15. Al organizar la futura cooperación en la Comunidad, será preciso, pues, establecer mecanismos que permitan, a su debido tiempo, llamar la atención de los Ministros de Sanidad sobre las cuestiones que revistan particular importancia por lo que respecta a la salud y dar a los Ministros la posibilidad de influir en la materia.

Cooperación con los países terceros y las organizaciones internacionales

16. Deberían realizarse esfuerzos orientados a estrechar la cooperación entre la Comunidad y las organizaciones internacionales activas en el ámbito de la salud.

17. Es necesario incrementar la cooperación entre la Comunidad, por una parte, y el Consejo de Europa y la Organización Mundial de la Salud, por otra, en particular por lo que respecta a la dimensión europea de la acción de esta última organización. Sobre la base de esta cooperación se tendrán en cuenta los conocimientos y experiencias alcanzados por las citadas organizaciones internacionales, con el fin de garantizar una utilización racional de los conocimientos de las organizaciones y evitar las duplicaciones innecesarias.

18. La Comunidad y los Estados miembros también deberán propiciar la cooperación con los países terceros en el ámbito de la salud pública. Tales medidas pueden adoptar la forma de una acción concreta en los casos de emergencia, así como de una cooperación a más largo plazo. Dichas medidas deberían aplicarse a menudo en colaboración con otras organizaciones internacionales, como, por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud.