

**RESOLUCIÓN 94/C 165/01 DEL CONSEJO,  
DE 2 DE JUNIO DE 1994,  
RELATIVA AL MARCO DE ACTUACIÓN  
DE LA COMUNIDAD EN EL ÁMBITO DE LA SALUD PÚBLICA**

EL CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA,

Visto el Tratado constitutivo de la Comunidad Europea,

Considerando que, el 11 de noviembre de 1991, el Consejo y los Ministros de Sanidad, reunidos en Consejo adoptaron una Resolución relativa a las opciones fundamentales de la política sanitaria;

Considerando que, el 27 de mayo de 1993, el Consejo y los Ministros de Sanidad, reunidos en Consejo, adoptaron una Resolución relativa a las futuras acciones en el ámbito de la salud pública, cuyo anexo contiene orientaciones para dichas acciones;

Considerando que, el 19 de noviembre de 1993 el Parlamento Europeo adoptó una Resolución relativa a la política de salud pública después de Maastricht;

Considerando que, el 1 de diciembre de 1993, la Comisión remitió al Consejo una Comunicación sobre el marco de actuación en el ámbito de la salud pública a la vista de la entrada en vigor del Tratado de la Unión Europea, que introdujo en el Tratado CE, entre otras disposiciones, la de la letra o) del artículo 3º y del artículo 129;

Considerando que para realizar el objetivo de la contribución de la Comunidad al logro de un alto nivel de protección de la salud, establecido en la citada letra o) se deberá actuar en un marco apropiado en el que estén definidos los respectivos cometidos de las instituciones comunitarias y de los Estados miembros, de conformidad con el principio de la subsidiariedad.

Considerando que la amplitud de los problemas de salud que pueden ser objeto de cooperación y coordinación entre Estados miembros exige un planteamiento global.

Considerando que con arreglo a dicho planteamiento es imprescindible, en función de los recursos necesarios disponibles, establecer prioridades, criterios de selección y procedimientos de selección, llevar a cabo revisiones periódicas de los objetivos de las acciones comunitarias y evaluar sus repercusiones y si siguen siendo pertinentes,

Considera que la Comunicación de la Comisión sobre el marco de actuación en el ámbito de la salud pública constituye una importante contribución al desarrollo de políticas y acciones comunitarias en el ámbito de la salud pública conforme al artículo 129 del Tratado.

Recuerda que debería fomentarse toda medida que favorezca una mayor cooperación entre los Estados miembros y la coordinación de sus actividades conjuntamente con la Comisión.

Destaca que la necesidad de garantizar la continuidad y la coherencia de los esfuerzos comunitarios y el establecimiento de prioridades entre los mismos, implica la fijación de un calendario de las acciones comunitarias y la determinación de los recursos financieros y de otro tipo necesarios para llevarlas a cabo.



## II. Normativa internacional

Considera que deben revisarse periódicamente los métodos de selección de las prioridades mediante criterios apropiados a partir de los objetivos fijados, con vistas a determinar mejor las prioridades de los esfuerzos en este terreno.

Conviene en que actualmente deberían considerarse prioritarios el cáncer, la toxicomanía, el sida y otras enfermedades contagiosas, el fomento de la salud, la educación y la formación sanitarias, así como el control de enfermedades y la recopilación de datos sanitarios fiables y comparables.

Destaca que la actuación comunitaria debería encaminarse a apoyar y estimular la cooperación entre los Estados miembros y fomentar la coordinación de sus políticas y programas destinados a la protección de la salud en ámbitos prioritarios, incluidos al desarrollo y difusión de métodos eficaces conocimientos técnicos e indicadores para evaluar los progresos realizados.

Conviene en que, para garantizar un uso eficaz de los recursos comunitarios en dichos sectores y determinar en qué otros sectores podría ser necesaria una acción comunitaria, deberá estudiarse con mayor detenimiento:

- El establecimiento de mecanismos que garanticen la plena participación de los Estados miembros en el desarrollo, la aplicación y la evaluación de las actividades comunitarias.
- El modo en que han de integrarse las exigencias en materia de protección de la salud en las demás políticas comunitarias.
- El modo en que puede ampliarse y reforzarse la cooperación en cuestiones de salud pública entre los Estados miembros, la Comunidad y las organizaciones internacionales competentes en materia de salud pública.
- El modo en que puede articularse la cooperación en cuestiones de salud pública entre los Estados miembros, la Comunidad y los terceros países.

Invita a la Comisión a que:

- Presente propuestas de acciones en los sectores considerados de mayor importancia en la presente Resolución.
- Presente propuestas para crear un organismo consultivo que asesore a la Comisión en la formulación de propuestas en materia sanitaria.
- Examine periódicamente los ámbitos en que deban ponerse en practica acciones y medidas específicas y evalúe los recursos financieros y de otro tipo que se requieran para llevarlas a cabo.
- Presente una programación global plurianual de las acciones comunitarias existentes y futuras y una estimación cuantificada de los medios necesarios para su realización y tenga en cuenta las directrices que figuran en el anexo.

## ANEXO

1. Los métodos de selección de prioridades deberían tener en cuenta todos los factores que afectan a la salud, así como las limitaciones presupuestarias, y deberían basarse en criterios de varios órdenes, distinguiendo entre criterios relacionados con la salud (como mortalidad, morbilidad y factores de riesgo, incluidas las diferencias socioeconómicas en relación con la salud), criterios de aplicación (como disponibilidad de métodos y medidas de prevención efectivos) y criterios comunitarios.



## II. Normativa internacional

2. Los datos e indicadores deberían incluir mediciones de la calidad de vida de la población, evaluaciones precisas de las necesidades sanitarias y de las prácticas médicas, estimaciones del número de muertes que podrían evitarse mediante la prevención de enfermedades, de los factores socioeconómicos en materia de salud por grupos de población y, llegado el caso, si los Estados miembros lo consideran necesario, la Asistencia sanitaria, las prácticas médicas y las repercusiones de las reformas.
3. Las futuras propuestas deberán insistir en la estrecha relación entre la investigación en temas de salud y la prevención de enfermedades, reconocer el factor salud en las actividades de investigación que reciban apoyo de la Comunidad y promover un planteamiento práctico coherente que incluya dicho factor. Los objetivos del programa de salud pública deberían ser también objetivos de los programas de fomento de la investigación.
4. La toxicomanía, que el párrafo segundo del apartado 1 del artículo 129 del Tratado CE señala como uno de los mayores azotes, deberá ser objeto de actuaciones globales en el ámbito de la salud pública, que deberían ser propuesta por la Comisión al Consejo para su estudio urgente. Dichas actuaciones deberían plantearse de modo que aprovecharan al máximo las posibilidades ofrecidas por otras políticas comunitarias y las actividades de información del Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías, de conformidad con el Reglamento (CEE) núm 302/1993, por el que se crea dicho observatorio.
5. Las enfermedades cardiovasculares, mentales y crónicas, que son causa de un alto nivel de morbilidad y de una gran parte del gasto sanitario total, deberán estudiarse en adelante con el fin de determinar el tipo y la amplitud de las acciones que hay que emprender a nivel comunitario para contribuir a los esfuerzos de los Estados miembros en este ámbito.

