



PARLAMENTO EUROPEO

2009 - 2014

Comisión de Industria, Investigación y Energía

2011/0339(COD)

26.4.2012

OPINIÓN

de la Comisión de Industria, Investigación y Energía

para la Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria

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

Ponente: Maria Badia i Cutchet

PA_Legam

BREVE JUSTIFICACIÓN

El Programa Salud para el Crecimiento se presenta en un momento de grandes desafíos, asociados a la globalización y a la delicada situación económica que afecta de forma particular a la Unión Europea. En el marco de la Estrategia 2020 y de las nuevas perspectivas financieras para el período 2014-2020, la Comisión lanza Salud para el Crecimiento con el fin de fomentar la innovación en la asistencia sanitaria, aumentar la sostenibilidad de los sistemas de salud, mejorar la salud de los ciudadanos de la UE y protegerlos de las amenazas transfronterizas para la salud. La Comisión complementa así, a través de este programa, los esfuerzos para hacer de la UE una economía dinámica y competitiva. La salud se contempla, pues, en su dimensión económica, como un valor imprescindible y prioritario: la salud y el bienestar de los ciudadanos y ciudadanas europeas debe ser una garantía de futuro.

No obstante, la propuesta de la Comisión brinda —bajo el punto de vista de la ponente— numerosas oportunidades para reforzar las prioridades y actuaciones de la Unión en otros ámbitos relacionados con la salud. De este modo, el Programa Salud para el Crecimiento puede ampliar su alcance, ofreciendo propuestas transversales de actuación. En este sentido, la ponente:

- Destaca la necesidad de aprovechar el Programa Salud para el Crecimiento para impulsar la investigación médica y coordinarla a nivel europeo, asegurando que los recursos disponibles a este fin se utilicen de manera eficiente. El desarrollo del terreno de la investigación europea en el ámbito sanitario permite asegurar la sostenibilidad y el crecimiento del mismo.
- Insta a que se preste mayor atención a las enfermedades relacionadas con la pobreza (*Poverty-related and neglected diseases*, PNRD), responsables del elevado índice de mortalidad y del deterioro de la calidad de vida de millones de personas en los países en vías de desarrollo. La globalización y los flujos migratorios hacen de estas enfermedades una realidad cada vez más presente en algunos países europeos. Por tanto, la acción europea en este terreno debe reforzarse, a la vez que la UE contribuye a mejorar la calidad de vida en los países en vías de desarrollo y, en consecuencia, ayuda a impulsar sus economías.
- Apunta a la necesaria complementariedad de Salud para el Crecimiento con la iniciativa emblema «Nuevas cualificaciones para nuevos empleos» (*New skills for new jobs*), en particular en lo que atañe a los llamados «empleos blancos» (*white jobs*), es decir, los puestos de trabajo en el sector sanitario y los servicios sociales. La UE debe garantizar los recursos necesarios para la formación y capacitación de los trabajadores y trabajadoras de este sector, que emplea a cerca de 20 millones de personas y presenta sólidas perspectivas de crecimiento, a causa, principalmente, del envejecimiento de la pirámide de población.
- En la línea de las capacitaciones de los empleados en el sector sanitario, pero también poniendo el acento en la modernización de los recursos y herramientas de trabajo, se recuerda la necesidad de aprovechar las posibilidades que brindan las nuevas tecnologías para desarrollar todo el potencial de los servicios sanitarios y mejorar su eficacia y

eficiencia. En este sentido, destacan los avances en las tecnologías basadas en la identificación por radiofrecuencia (RFID) como la Internet de los objetos (*Internet of things*).

ENMIENDAS

La Comisión de Industria, Investigación y Energía pide a la Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria, competente para el fondo, que incorpore en su informe las siguientes enmiendas:

Enmienda 1

Propuesta de Reglamento Considerando 1

Texto de la Comisión

(1) Es **preciso** garantizar un elevado nivel de protección de la salud en la definición y aplicación de todas las políticas y actividades de la Unión, de conformidad con el artículo 168 del Tratado. La Unión complementará y apoyará las políticas nacionales en materia de salud, fomentará la cooperación entre los Estados miembros y facilitará la coordinación entre sus programas, respetando íntegramente las competencias de las autoridades nacionales para diseñar sus políticas sanitarias y organizar y prestar los servicios y la atención médica.

Enmienda

(1) Es **necesario** garantizar un elevado nivel de protección de la salud en la definición y aplicación de todas las políticas y actividades de la Unión, de conformidad con el artículo 168 del Tratado. La Unión complementará y apoyará las políticas nacionales en materia de salud, fomentará la cooperación entre los Estados miembros y facilitará la coordinación entre sus programas, respetando íntegramente las competencias de las autoridades nacionales para diseñar sus políticas sanitarias y organizar y prestar los servicios y la atención médica.

Enmienda 2

Propuesta de Reglamento Considerando 5 bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

(5 bis) Las acciones previstas en el programa deben contribuir a reforzar los sistemas de salud europeos, ya que constituyen un mecanismo crucial para mantener el bienestar social y reducir las desigualdades, que están aumentando de

manera preocupante debido a la actual incertidumbre económica.

Enmienda 3

Propuesta de Reglamento Considerando 10 bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

(10 bis) En toda la UE, cerca de 20 millones de personas desempeñan «trabajos blancos» en los sectores de la sanidad y los servicios sociales, cifra que está previsto aumente en los próximos años a causa del envejecimiento de la población. La formación y capacitación en este delicado sector deben ser una prioridad fundamental. Por tanto, conviene evaluar con mayor precisión la necesidad de fomentar los empleos blancos y de invertir en capacidades modernas, como el uso de las tecnologías de la información.

Enmienda 4

Propuesta de Reglamento Considerando 11

Texto de la Comisión

Enmienda

(11) A fin de minimizar las consecuencias de las amenazas sanitarias transfronterizas para la salud pública, que pueden ir desde la contaminación a gran escala causada por accidentes químicos hasta las pandemias, como las provocadas recientemente por la bacteria E. coli, la cepa de gripe H1N1 o el SRAS (síndrome respiratorio agudo severo), el Programa debe contribuir a la creación y el mantenimiento de instrumentos y mecanismos sólidos que permitan detectar, evaluar y gestionar las principales amenazas transfronterizas para la salud. Debido a la naturaleza de estas

(11) A fin de minimizar las consecuencias de las amenazas sanitarias transfronterizas para la salud pública, que pueden ir desde la contaminación a gran escala causada por accidentes químicos hasta las pandemias, como las provocadas recientemente por la bacteria E. coli, la cepa de gripe H1N1 o el SRAS (síndrome respiratorio agudo severo) ***o enfermedades provenientes de los países en desarrollo que, debido a los movimientos globales de población, son una realidad en aumento en algunos países europeos***, el Programa debe contribuir a la creación y el mantenimiento

amenazas, el Programa debe apoyar medidas coordinadas de salud pública a escala de la UE para abordar aspectos diferentes, trabajar en la preparación y la planificación de respuestas, evaluar de manera sólida y fiable la determinación de los riesgos y desarrollar un marco coherente de gestión del riesgo y las crisis. En este contexto, es fundamental que el Programa se complemente con el programa de trabajo del Centro Europeo para la Prevención y el Control¹² de las Enfermedades a fin de combatir las enfermedades transmisibles y con las actividades apoyadas en el marco de los programas de la Unión en materia de investigación y desarrollo. Deben hacerse esfuerzos especiales para asegurar la coherencia y las sinergias entre el Programa y el trabajo general en el ámbito de la salud realizado en el marco de otros programas e instrumentos de la Unión, principalmente en relación con la gripe, el VIH/SIDA, la tuberculosis y otras enfermedades transfronterizas en terceros países. La acción en el marco del Programa puede abarcar asimismo las amenazas transfronterizas para la salud ocasionadas por accidentes biológicos y químicos o por el medio ambiente y el cambio climático. Como se señala en la Comunicación «Un presupuesto para 2020», la Comisión se ha comprometido a integrar la lucha contra el cambio climático en los programas de gasto de la Unión y a dedicar el 20 % del presupuesto de la UE a objetivos relacionados con el clima. El gasto realizado en el marco del objetivo 4 del Programa de Salud para el Crecimiento 4 contribuirá de manera general a este compromiso abordando las amenazas para la salud asociadas al cambio climático. La Comisión facilitará información sobre los gastos relativos al cambio climático en el Programa de Salud para el Crecimiento.

de instrumentos y mecanismos sólidos que permitan detectar, evaluar y gestionar las principales amenazas transfronterizas para la salud. Debido a la naturaleza de estas amenazas, el Programa debe apoyar medidas coordinadas de salud pública a escala de la UE para abordar aspectos diferentes, trabajar en la preparación y la planificación de respuestas, evaluar de manera sólida y fiable la determinación de los riesgos y desarrollar un marco coherente de gestión del riesgo y las crisis. En este contexto, es fundamental que el Programa se complemente con el programa de trabajo del Centro Europeo para la Prevención y el Control¹² de las Enfermedades a fin de combatir las enfermedades transmisibles y con las actividades apoyadas en el marco de los programas de la Unión en materia de investigación y desarrollo. Deben hacerse esfuerzos especiales para asegurar la coherencia y las sinergias entre el Programa y el trabajo general en el ámbito de la salud realizado en el marco de otros programas e instrumentos de la Unión, principalmente en relación con la gripe, el VIH/SIDA, la tuberculosis y otras enfermedades transfronterizas en terceros países. La acción en el marco del Programa puede abarcar asimismo las amenazas transfronterizas para la salud ocasionadas por accidentes biológicos y químicos o por el medio ambiente y el cambio climático. Como se señala en la Comunicación «Un presupuesto para 2020», la Comisión se ha comprometido a integrar la lucha contra el cambio climático en los programas de gasto de la Unión y a dedicar el 20 % del presupuesto de la UE a objetivos relacionados con el clima. El gasto realizado en el marco del objetivo 4 del Programa de Salud para el Crecimiento 4 contribuirá de manera general a este compromiso abordando las amenazas para la salud asociadas al cambio climático. La Comisión facilitará información sobre los gastos relativos al cambio climático en el

Enmienda 5

Propuesta de Reglamento Considerando 16 bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

(16 bis) Este programa debe también contribuir a crear sinergias con el campo de la investigación europea introduciendo y aplicando avances innovadores en el sector sanitario y asegurándose de que los limitados recursos nacionales y europeos se utilicen de forma eficaz. A fin de que la investigación se traduzca en innovación real en los sistemas de salud, debe prestarse especial atención a los agentes con vulnerabilidades específicas, como las mujeres y los niños, que, no obstante, realizan una aportación crucial al crecimiento socioeconómico y al bienestar.

Enmienda 6

Propuesta de Reglamento Considerando 23

Texto de la Comisión

Enmienda

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

(23) La ejecución del Programa debe respetar plenamente el principio de transparencia. ***La forma en que se asigna el presupuesto*** entre sus objetivos ***debe ser proporcional a los beneficios que cabe esperar con respecto a la mejora de la salud de los ciudadanos europeos***. Las acciones seleccionadas y financiadas deben responder a los objetivos específicos del Programa y presentar un claro valor añadido europeo. Los programas de trabajo anuales deben establecer, en particular, los criterios de selección básicos aplicables a los beneficiarios potenciales de

actividades subvencionadas por el Programa y, en su caso, las pruebas necesarias para demostrar su independencia.

conformidad con el Reglamento financiero, a fin de garantizar la capacidad financiera y operativa de estos para realizar las actividades subvencionadas por el Programa y, en su caso, las pruebas necesarias para demostrar su independencia.

Enmienda 7

Propuesta de Reglamento Artículo 3 – apartado 1 – párrafo 1

Texto de la Comisión

1. Elaborar herramientas y mecanismos comunes a escala de la UE para hacer frente a la escasez de recursos, tanto humanos como financieros, y facilitar la introducción de la innovación en los servicios sanitarios con el fin de contribuir a sistemas de salud sostenibles e innovadores.

Enmienda

1. Elaborar herramientas y mecanismos comunes a escala de la UE para hacer frente a la escasez de recursos, tanto humanos como financieros, y facilitar la introducción de la innovación en los servicios sanitarios con el fin de contribuir a sistemas de salud sostenibles e innovadores **y reducir las desigualdades dentro de los servicios de salud europeos.**

Enmienda 8

Propuesta de Reglamento Artículo 3 – apartado 2 – párrafo 1

Texto de la Comisión

2. Facilitar el acceso, también en una dimensión transfronteriza, a los conocimientos médicos y la información sobre determinadas enfermedades y desarrollar soluciones y orientaciones comunes para mejorar la calidad de la atención sanitaria y la seguridad de los pacientes, con el fin de mejorar el acceso de los ciudadanos de la UE a una asistencia sanitaria mejor y más segura.

Enmienda

2. Facilitar el acceso, también en una dimensión transfronteriza, a los conocimientos médicos y la información sobre determinadas enfermedades y desarrollar soluciones y orientaciones comunes para mejorar la calidad de la atención sanitaria y la seguridad de los pacientes, con el fin de mejorar el acceso de los ciudadanos de la UE a una asistencia sanitaria mejor y más segura **en toda la UE.**

Enmienda 9

Propuesta de Reglamento Artículo 3 – apartado 3 - párrafo 1

Texto de la Comisión

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

Enmienda

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

Enmienda 10

Propuesta de Reglamento Artículo 3 – apartado 4 – párrafo 1 bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

1 bis. Desarrollar enfoques y acciones conjuntos y demostrar su valor de cara a una mejor preparación y coordinación de la investigación, la prevención y el tratamiento de las enfermedades raras, que, debido a su escasa frecuencia de aparición, solo pueden ser efectivamente abordadas a escala paneuropea.

Enmienda 11

Propuesta de Reglamento Artículo 4 – apartado 1.2 bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

– 1.2 bis. desarrollar normas y protocolos de TIC en el marco de la salud electrónica, con el fin de servirse de las TIC en el ámbito de la salud para

garantizar la protección de los datos personales y proteger a los pacientes y su privacidad;

Enmienda 12

Propuesta de Reglamento Artículo 4 – apartado 1.2 ter (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

– 1.2 ter. desarrollar, en el marco de la salud electrónica, normas y protocolos en materia de TIC para los servicios de emergencia, incluido el uso de sistemas de transporte inteligentes (STI) en dichos servicios;

Enmienda 13

Propuesta de Reglamento Artículo 4 – apartado 2.2

Texto de la Comisión

Enmienda

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

– 2.2. apoyar la acción en el campo de las enfermedades raras, incluida la información y los registros basados en los criterios comunes de acreditación;

Enmienda 14

Propuesta de Reglamento Artículo 4 – apartado 3.1

Texto de la Comisión

Enmienda

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

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

Enmienda 15

Propuesta de Reglamento Artículo 4 – apartado 3.2

Texto de la Comisión

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

Enmienda

– 3.2. apoyar la prevención de enfermedades crónicas como **las enfermedades cardiovasculares, las hepatitis B y C** y el cáncer, mediante el intercambio de conocimientos y mejores prácticas y la realización de actividades conjuntas;

Enmienda 16

Propuesta de Reglamento Artículo 7 – apartado 2 – letra b

Texto de la Comisión

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

Enmienda

b) acciones con un claro valor añadido europeo cofinanciadas por otros organismos públicos o privados, como se indica en el artículo 8, apartado 1, incluidas organizaciones internacionales que trabajan en el ámbito de la salud; para estas últimas, cuando se considere apropiado, no será necesaria una convocatoria de propuestas previa, siempre que se justifique debidamente en los programas de trabajo anuales, **de conformidad con los reglamentos financieros de la UE y sus normas de desarrollo**²;

¹ **Reglamento (CE, Euratom) n° 1605/2002 del Consejo, de 25 de junio de 2002, por el que se aprueba el Reglamento financiero aplicable al presupuesto general de las Comunidades Europeas (DO L 248 de 16.9.2002, p. 1).**

² **Reglamento (CE, Euratom) n° 2342/2002 de la Comisión, de 23 de**

diciembre de 2002, sobre normas de desarrollo del Reglamento (CE, Euratom) nº 1605/2002 del Consejo, por el que se aprueba el Reglamento financiero aplicable al presupuesto general de las Comunidades Europeas.

Enmienda 17

Propuesta de Reglamento Artículo 8 – apartado 2 – letra a

Texto de la Comisión

a) ser no gubernamentales, sin ánimo de lucro, independientes de la industria, el comercio y las empresas, y estar exentos de cualquier otro conflicto de interés;

Enmienda

a) ser no gubernamentales, sin ánimo de lucro, independientes de la industria, el comercio, las empresas **o la política**, y estar exentos de cualquier otro conflicto de interés;

Enmienda 18

Propuesta de Reglamento Artículo 11 – apartado 1 – letra g

Texto de la Comisión

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

Enmienda

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

Enmienda 19

Propuesta de Reglamento Artículo 13 – apartado 2 bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

2 bis. La Comisión presentará al Parlamento Europeo un informe anual sobre la manera en que se está aplicando

Enmienda 20

Propuesta de Reglamento Artículo 13 – apartado 3 – párrafo 1

Texto de la Comisión

A más tardar a mediados de 2018, la Comisión elaborará un informe de evaluación sobre la consecución de los objetivos de todas las medidas (en cuanto a resultados e incidencia), la eficiencia en la utilización de los recursos y su valor añadido europeo, con vistas a una decisión sobre la renovación, modificación o suspensión de las medidas. La evaluación examinará además el margen de simplificación, la coherencia interna y externa, la pertinencia de todos los objetivos, así como la contribución de las medidas a las prioridades de la Unión en términos de crecimiento inteligente, sostenible e inclusivo. La Comisión tendrá en cuenta los resultados de las evaluaciones de la incidencia a largo plazo del Programa anterior.

Enmienda

A más tardar a mediados de 2018, la Comisión elaborará **y presentará al Parlamento Europeo** un informe de evaluación sobre la consecución de los objetivos de todas las medidas (en cuanto a resultados e incidencia), la eficiencia en la utilización de los recursos y su valor añadido europeo, con vistas a una decisión sobre la renovación, modificación o suspensión de las medidas. La evaluación examinará además el margen de simplificación, la coherencia interna y externa, la pertinencia de todos los objetivos, así como la contribución de las medidas a las prioridades de la Unión en términos de crecimiento inteligente, sostenible e inclusivo. La Comisión tendrá en cuenta los resultados de las evaluaciones de la incidencia a largo plazo del Programa anterior.

Enmienda 21

Propuesta de Reglamento Anexo I – apartado 1.2

Texto de la Comisión

1.2. Innovación sanitaria y salud electrónica: aumentar la interoperabilidad de los registros de pacientes y otras modalidades de salud electrónica; apoyar la cooperación europea en este ámbito, en particular en lo que respecta a los registros y su utilización por los profesionales de la salud. Ello contribuirá a la red voluntaria

Enmienda

1.2. Innovación sanitaria y salud electrónica: aumentar la interoperabilidad de los registros de pacientes y otras modalidades de salud electrónica **como la Internet de los objetos (IO)**; apoyar la cooperación europea en este ámbito, en particular en lo que respecta a los registros y su utilización por los profesionales de la

européa sobre sanidad electrónica establecida por la Directiva 2011/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo.

salud. Ello contribuirá a la red voluntaria europea sobre sanidad electrónica establecida por la Directiva 2011/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo.

Enmienda 22

Propuesta de Reglamento Anexo I – apartado 1.2 bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

1.2 bis. Innovación sanitaria y salud electrónica: uso de sistemas de transporte inteligentes (STI) por parte de los servicios de emergencia médica.

Enmienda 23

Propuesta de Reglamento Anexo I – apartado 1.3

Texto de la Comisión

Enmienda

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

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

Enmienda 24

Propuesta de Reglamento Anexo I – apartado 1.4 bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

1.4 bis. Creación de sinergias con el campo de la investigación europea a fin de que los principales avances en la investigación puedan ser introducidos y aplicados efectivamente en los sistemas de salud.

Enmienda 25

Propuesta de Reglamento Anexo I – apartado 2

Texto de la Comisión

Enmienda

2. Facilitar el acceso, también en una dimensión transfronteriza, a los conocimientos médicos y la información sobre determinadas enfermedades y desarrollar soluciones y orientaciones comunes para mejorar la calidad de la atención sanitaria y la seguridad de los pacientes, con el fin de mejorar el acceso de los ciudadanos de la UE a una asistencia sanitaria mejor y más segura.

2. Facilitar el acceso, también en una dimensión transfronteriza, a los conocimientos médicos y la información sobre determinadas enfermedades, **así como al tratamiento de las mismas**, y desarrollar soluciones y orientaciones comunes para mejorar la calidad de la atención sanitaria y la seguridad de los pacientes, con el fin de mejorar el acceso de los ciudadanos de la UE a una asistencia sanitaria mejor y más segura.

Enmienda 26

Propuesta de Reglamento Anexo I – apartado 4.1

Texto de la Comisión

Enmienda

4.1. Preparación y respuesta frente a amenazas transfronterizas graves para la salud, que tengan en cuenta las iniciativas a escala mundial y se coordinen con ellas: instaurar componentes comunes de planificación general y específica de la preparación, por ejemplo frente a la gripe pandémica, e informar periódicamente sobre la aplicación de los planes de

4.1. Preparación y respuesta frente a amenazas transfronterizas graves para la salud, que tengan en cuenta las iniciativas a escala mundial y se coordinen con ellas: instaurar componentes comunes de planificación general y específica de la preparación, por ejemplo frente a la gripe pandémica, e informar periódicamente sobre la aplicación de los planes de

preparación.

preparación; *acercar la innovación a los pacientes para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades originarias de países en desarrollo, que son una realidad en aumento en algunos países europeos.*

PROCEDIMIENTO

Título	Programa de «Salud para el Crecimiento», tercer programa de acción de la UE en el ámbito de la salud para el período 2014-2020
Referencias	COM(2011)0709 – C7-0399/2011 – 2011/0339(COD)
Comisión competente para el fondo Fecha del anuncio en el Pleno	ENVI 30.11.2011
Comisión(es) competente(s) para emitir opinión Fecha del anuncio en el Pleno	ITRE 30.11.2011
Ponente(s) Fecha de designación	Maria Badia i Cutchet 14.12.2011
Examen en comisión	28.2.2012
Fecha de aprobación	24.4.2012
Resultado de la votación final	+: 54 -: 1 0: 1
Miembros presentes en la votación final	Gabriele Albertini, Amelia Andersdotter, Josefa Andrés Barea, Zigmantas Balčytis, Ivo Belet, Bendt Bendtsen, Jan Březina, Reinhard Bütikofer, Maria Da Graça Carvalho, Jürgen Creutzmann, Pilar del Castillo Vera, Christian Ehler, Vicky Ford, Gaston Franco, Adam Gierek, Norbert Glante, Robert Goebbels, András Gyürk, Fiona Hall, Edit Herczog, Kent Johansson, Romana Jordan, Krišjānis Kariņš, Lena Kolarska-Bobińska, Judith A. Merkies, Angelika Niebler, Jaroslav Paška, Aldo Patriciello, Vittorio Prodi, Miloslav Ransdorf, Herbert Reul, Jens Rohde, Paul Rübig, Francisco Sosa Wagner, Konrad Szymański, Patrizia Toia, Claude Turmes, Niki Tzavela, Marita Ulvskog, Vladimir Urutchev, Adina-Ioana Vălean, Kathleen Van Brempt, Alejo Vidal-Quadras
Suplente(s) presente(s) en la votación final	Maria Badia i Cutchet, Yves Cochet, Ioan Enciu, Vicente Miguel Garcés Ramón, Roger Helmer, Jolanta Emilia Hibner, Yannick Jadot, Seán Kelly, Eija-Riitta Korhola, Werner Langen, Zofija Mazej Kukovič, Vladimír Remek, Silvia-Adriana Țicău