



2018/0206(COD)

13.11.2018

OPINIÓN

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

para la Comisión de Empleo y Asuntos Sociales

sobre la propuesta de Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo
relativo al Fondo Social Europeo Plus (FSE+)
(COM(2018)0382 – C8-0232/2018 – 2018/0206(COD))

Ponente de opinión (*): Cristian-Silviu Buşoi

(*) Procedimiento de comisiones asociadas – artículo 54 del Reglamento interno

PA_Legam

BREVE JUSTIFICACIÓN

El 30 de mayo de 2018, la Comisión presentó una propuesta de Reglamento relativo al Fondo Social Europeo Plus (FSE+), que agrupa los ámbitos de acción y los recursos de los fondos y programas siguientes: el Fondo Social Europeo y la Iniciativa de Empleo Juvenil, el Fondo de Ayuda Europea para las Personas más Desfavorecidas, el Programa para el Empleo y la Innovación Social, y el Programa de Salud. Por lo tanto, el antiguo Programa de Salud forma parte del FSE + y constituye su capítulo relativo a la salud.

Si bien el ponente de opinión celebra el refuerzo de la dimensión social de la Unión a través de un mecanismo flexible y apoya la necesidad de simplificar en mayor medida la programación de los fondos para reducir la burocracia innecesaria y aspirar a la eficacia en interés de los ciudadanos, también estima que ello no debe hacerse en detrimento de la capacidad de la Unión para satisfacer mejor las expectativas de los ciudadanos de protección y mejora de su salud. En consecuencia, la propuesta relativa al FSE + en su forma actual suscita toda una serie de inquietudes en el ponente de opinión.

En primer lugar, en una época preocupante por el *Brexit* y de un euroescepticismo creciente y alarmante como es la actual, el ponente de opinión estima que suprimir la salud como programa independiente y central va, sin lugar a dudas, en detrimento de los ciudadanos de los Estados miembros, quienes, según encuestas recientes de Eurobarómetro, ya apoyan abrumadoramente la idea de que la Unión intervenga en mayor medida en el campo de la salud. Además, el ponente de opinión hubiera preferido que en el FSE+ se suprimiese el capítulo de Salud y se restableciese el Programa de Salud como programa independiente durante el próximo MFP.

La evaluación de los anteriores programas de acción comunitaria en el ámbito de la salud pública (2003-2008) y de la salud (2008-2013 y 2014-2020) ha dado un resultado positivo ya que dichos programas han aportado numerosos avances y mejoras. Desde su creación han generado unas políticas con un gran valor añadido de la Unión disponiendo para ello de recursos limitados. Han impulsado la cooperación entre los Estados miembros en acciones conjuntas y el intercambio de conocimientos, y han configurado la estrategia de la Unión para garantizar mejoras muy necesarias en materia de salud y asistencia sanitaria en todos los Estados miembros. El ponente de opinión destaca que, ya en la evaluación intermedia del tercer Programa de Salud, se constata la consecución hasta la fecha de logros considerables como, por ejemplo, los siguientes: creación de 24 redes europeas de referencia, apoyo para aumentar la capacidad de respuesta a los brotes, apoyo para responder a las necesidades sanitarias de migrantes y refugiados, intercambios de buenas prácticas en ámbitos sensibles como la detección del cáncer, la reducción del consumo de alcohol, la prevención del VIH/SIDA y de la tuberculosis, pero también más apoyo a la legislación sanitaria de la Unión sobre medicamentos y productos sanitarios, las actividades de la red de sanidad electrónica y la evaluación de las tecnologías sanitarias.

Por ello, el ponente de opinión opina que un programa de salud independiente, sólido y ambicioso permitiría afrontar las preocupantes realidades y las amenazas para la salud en el futuro, como la resistencia a los antimicrobianos, las amenazas transfronterizas y las enfermedades crónicas, pero también abordar los retos del envejecimiento de la población o de la prevención de las enfermedades, promover un estilo de vida saludable o preparar nuestros sistemas de salud de cara a las tecnologías emergentes.

En segundo lugar, el ponente de opinión considera inaceptable que se reduzcan significativamente los fondos destinados al capítulo de Salud. Mientras que la dotación financiera disponible para el Programa de Salud 2014-2020 asciende a 458 millones de euros a precios corrientes, la Comisión ha rebajado dicha dotación a 413 millones de euros a precios corrientes. Se debería incrementar el presupuesto disponible para la actuación de la Unión en el ámbito de la salud durante el próximo MFP para situarlo como mínimo en el mismo nivel que en el MFP actual.

Por último, por lo que se refiere al contenido de la propuesta, el ponente de opinión considera que son necesarias algunas aclaraciones. Por ejemplo, debe insistirse en que el acceso a servicios de asistencia de calidad, sostenibles y asequibles debe estar centrado en el paciente, y que la actuación de la Unión en el ámbito de la salud debe incluir entre sus objetivos el fomento de la prevención de las enfermedades y el diagnóstico precoz, así como la promoción de la salud a lo largo de toda la vida. Finalmente, e igualmente importante, el ponente de opinión propone que se añadan a los objetivos operativos los siguientes: intervenciones sanitarias públicas bien diseñadas para reducir la carga y el impacto de las infecciones, inversiones en el diagnóstico precoz y la detección, y apoyo a la creación de un Comité Director de Salud para la puesta en práctica de las acciones en el marco del capítulo de Salud.

ENMIENDAS

La Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria pide a la Comisión de Empleo y Asuntos Sociales, competente para el fondo, que tome en consideración las siguientes enmiendas:

Enmienda 1

Propuesta de Reglamento Considerando 1

Texto de la Comisión

(1) El 17 de noviembre de 2017, el Parlamento Europeo, el Consejo y la Comisión proclamaron conjuntamente el pilar europeo de derechos sociales en respuesta a los retos sociales planteados en Europa. Los veinte principios clave del pilar se estructuran en tres categorías: igualdad de oportunidades y de acceso al mercado de trabajo; condiciones de trabajo justas, protección e inclusión sociales. Los veinte principios del pilar europeo de derechos sociales deben guiar las acciones enmarcadas en el Fondo Social Europeo Plus (FSE+). A fin de contribuir a la aplicación del pilar europeo de derechos sociales, el FSE+ debe apoyar las inversiones en las personas y en los sistemas de las políticas sectoriales de empleo, educación e inclusión social, apoyando de ese modo la cohesión económica, territorial y social con arreglo al artículo 174 del TFUE.

Enmienda

(1) El 17 de noviembre de 2017, el Parlamento Europeo, el Consejo y la Comisión proclamaron conjuntamente el pilar europeo de derechos sociales en respuesta a los retos sociales planteados en Europa. Los veinte principios clave del pilar se estructuran en tres categorías: igualdad de oportunidades y de acceso al mercado de trabajo; condiciones de trabajo justas, protección e inclusión sociales. Los veinte principios del pilar europeo de derechos sociales deben guiar las acciones enmarcadas en el Fondo Social Europeo Plus (FSE+). A fin de contribuir a la aplicación del pilar europeo de derechos sociales, el FSE+ debe apoyar las inversiones en las personas y en los sistemas de las políticas sectoriales de empleo, **servicios públicos**, educación, **salud** e inclusión social, apoyando de ese modo la cohesión económica, territorial y social con arreglo al artículo 174 del TFUE.

Enmienda 2

Propuesta de Reglamento Considerando 3

Texto de la Comisión

(3) El Consejo de [...] adoptó orientaciones revisadas para las políticas de empleo de los Estados miembros a fin de

Enmienda

(3) El Consejo de [...] adoptó orientaciones revisadas para las políticas de empleo de los Estados miembros a fin de

adecuar el texto a los principios del pilar europeo de derechos sociales, con vistas a mejorar la competitividad de Europa y a hacer de ella un mejor lugar para invertir, crear puestos de trabajo y fomentar la cohesión social. A fin de ajustar plenamente los objetivos del FSE+ a los de dichas orientaciones, especialmente por lo que se refiere al empleo, la educación, la formación y la lucha contra la exclusión social, la pobreza y la discriminación, el FSE+ debe apoyar a los Estados miembros teniendo en cuenta las orientaciones integradas aplicables y las recomendaciones específicas por país pertinentes adoptadas conforme al artículo 121, apartado 2, y al artículo 148, apartado 4, del TFUE, y, cuando proceda, a escala nacional, los programas nacionales de reforma respaldados por las estrategias nacionales. El FSE+ también debe contribuir a los aspectos pertinentes de la aplicación de las iniciativas y actividades clave de la Unión, y en particular la «Agenda de capacidades para Europa» y el Espacio Europeo de Educación, las Recomendaciones del Consejo pertinentes y otras iniciativas como la Garantía Juvenil, los itinerarios de mejora de las capacidades y las iniciativas relativas a la integración de los desempleados de larga duración.

adecuar el texto a los principios del pilar europeo de derechos sociales, con vistas a mejorar la competitividad de Europa y a hacer de ella un mejor lugar para invertir, crear puestos de trabajo y fomentar la cohesión social. A fin de ajustar plenamente los objetivos del FSE+ a los de dichas orientaciones, especialmente por lo que se refiere al empleo, **mejores servicios públicos en los sectores de la salud y otros**, la educación, la formación y la lucha contra la exclusión social, la pobreza y la discriminación, el FSE+ debe apoyar a los Estados miembros teniendo en cuenta las orientaciones integradas aplicables y las recomendaciones específicas por país pertinentes adoptadas conforme al artículo 121, apartado 2, y al artículo 148, apartado 4, del TFUE, y, cuando proceda, a escala nacional, los programas nacionales de reforma respaldados por las estrategias nacionales. El FSE+ también debe contribuir a los aspectos pertinentes de la aplicación de las iniciativas y actividades clave de la Unión, y en particular la «Agenda de capacidades para Europa» y el Espacio Europeo de Educación, las Recomendaciones del Consejo pertinentes y otras iniciativas como la Garantía Juvenil, los itinerarios de mejora de las capacidades y las iniciativas relativas a la integración de los desempleados de larga duración.

Enmienda 3

Propuesta de Reglamento Considerando 5

Texto de la Comisión

(5) La Unión se enfrenta a los desafíos estructurales derivados de la globalización de la economía, la gestión de los flujos migratorios y la creciente amenaza para la seguridad, la transición hacia una energía limpia, el cambio tecnológico, el creciente envejecimiento de la mano de obra y el

Enmienda

(5) La Unión se enfrenta a los desafíos estructurales derivados de la globalización de la economía, la gestión de los flujos migratorios y la creciente amenaza para la seguridad, la transición hacia una energía limpia, el cambio tecnológico, el creciente envejecimiento de la mano de obra y el

déficit cada vez mayor de competencias profesionales y de mano de obra en determinados sectores y regiones, que experimentan sobre todo las pymes. Teniendo en cuenta las realidades cambiantes del mundo laboral, la Unión debe estar preparada para afrontar los retos actuales y futuros invirtiendo en las competencias pertinentes, haciendo que el crecimiento sea más inclusivo y mejorando las políticas de empleo y sociales, y en particular las relativas a la movilidad laboral.

déficit cada vez mayor de competencias profesionales y de mano de obra en determinados sectores y regiones, que experimentan sobre todo las pymes. Teniendo en cuenta las realidades cambiantes del mundo laboral, la Unión debe estar preparada para afrontar los retos actuales y futuros invirtiendo en las competencias pertinentes, haciendo que el crecimiento sea más inclusivo y mejorando las políticas de empleo y sociales, y en particular las relativas a la movilidad laboral **y abordando las crecientes desigualdades de salud entre los Estados miembros y dentro de los mismos.**

Enmienda 4

Propuesta de Reglamento Considerando 8

Texto de la Comisión

(8) Los tipos de financiación y los métodos de ejecución previstos en el presente Reglamento deben elegirse en función de su capacidad para alcanzar los objetivos específicos de las acciones y para obtener resultados, teniendo en cuenta, en particular, los costes de los controles, la carga administrativa y el riesgo esperado de incumplimiento. En el caso de las subvenciones, debe tenerse en cuenta, asimismo, la utilización de cantidades fijas únicas, costes unitarios y financiación a tipo fijo, así como la financiación no vinculada a los costes, tal como se prevé en el artículo 125, apartado 1, del Reglamento Financiero. Para aplicar medidas vinculadas a la **integración** socioeconómica de nacionales de terceros países, y de conformidad con el artículo 88 del Reglamento de Disposiciones Comunes, la Comisión podrá reembolsar a los Estados miembros utilizando opciones de costes simplificados, incluida la utilización de cantidades fijas únicas.

Enmienda

(8) Los tipos de financiación y los métodos de ejecución previstos en el presente Reglamento deben elegirse en función de su capacidad para alcanzar los objetivos específicos de las acciones y para obtener resultados, teniendo en cuenta, en particular, los costes de los controles, la carga administrativa y el riesgo esperado de incumplimiento. En el caso de las subvenciones, debe tenerse en cuenta, asimismo, la utilización de cantidades fijas únicas, costes unitarios y financiación a tipo fijo, así como la financiación no vinculada a los costes, tal como se prevé en el artículo 125, apartado 1, del Reglamento Financiero. Para aplicar medidas vinculadas a la **inclusión** socioeconómica de nacionales de terceros países, y de conformidad con el artículo 88 del Reglamento de Disposiciones Comunes, la Comisión podrá reembolsar a los Estados miembros utilizando opciones de costes simplificados, incluida la utilización de cantidades fijas únicas.

Enmienda 5

Propuesta de Reglamento Considerando 11

Texto de la Comisión

(11) La integración del Programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud con el FSE+ también creará sinergias entre la evolución y el ensayo de las iniciativas y las políticas para mejorar la eficacia, la resiliencia y la sostenibilidad de los sistemas de salud desarrollados por el capítulo de salud del Programa FSE+ y su ejecución en los Estados miembros mediante las herramientas facilitadas por los demás capítulos del Reglamento del FSE+.

Enmienda

(11) La integración del Programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud con el FSE+ también creará sinergias entre la evolución y el ensayo de las iniciativas y las políticas para mejorar la eficacia, **la accesibilidad**, la resiliencia y la sostenibilidad de los sistemas de salud desarrollados por el capítulo de salud del Programa FSE+ y su ejecución en los Estados miembros mediante las herramientas facilitadas por los demás capítulos del Reglamento del FSE+.

Enmienda 6

Propuesta de Reglamento Considerando 13

Texto de la Comisión

(13) El FSE+ debe tener por objeto promover el empleo mediante intervenciones activas que permitan la (re)integración en el mercado de trabajo, en especial de los jóvenes, los desempleados de larga duración y las personas inactivas, así como **el** empleo por cuenta propia y la economía social. El FSE+ debe tener por objeto mejorar el funcionamiento de los mercados de trabajo, mediante el apoyo a la modernización de las instituciones del mercado de trabajo, como los servicios públicos de empleo, con el fin de aumentar su capacidad de prestar servicios reforzados de asesoramiento y orientación selectivos durante la búsqueda de empleo y la transición al empleo y de potenciar la movilidad de los trabajadores. El FSE+

Enmienda

(13) El FSE+ debe tener por objeto promover el empleo de calidad mediante intervenciones activas que permitan la (re)integración en el mercado de trabajo, en especial de los jóvenes, **las personas con discapacidad y con enfermedades crónicas**, los desempleados de larga duración y las personas **económicamente inactivas**, así como **aquellos que se enfrentan a múltiples formas de discriminación, a través de la promoción del** empleo por cuenta propia y la economía social. El FSE+ debe tener por objeto mejorar el funcionamiento de los mercados de trabajo, mediante el apoyo a la modernización de las instituciones del mercado de trabajo, como los servicios públicos de empleo, con el fin de aumentar

debe promover la participación de la mujer en el mercado de trabajo mediante medidas dirigidas a garantizar, entre otras cosas, un mejor equilibrio entre la vida laboral y la familiar y el acceso a servicios de guardería. El FSE+ debe tener como meta ofrecer un entorno de trabajo saludable y bien adaptado, a fin de responder a los riesgos para la salud relacionados con las formas de trabajo cambiantes y las necesidades planteadas por el envejecimiento de la población activa.

su capacidad de prestar servicios reforzados de asesoramiento y orientación selectivos durante la búsqueda de empleo y la transición al empleo y de potenciar la movilidad de los trabajadores. El FSE+ debe promover la participación de la mujer en el mercado de trabajo mediante medidas dirigidas a garantizar, entre otras cosas, un mejor equilibrio entre la vida laboral y la familiar y el acceso a servicios de guardería. El FSE+ debe tener como meta ofrecer un entorno de trabajo saludable y bien adaptado, a fin de responder a los riesgos para la salud relacionados con el trabajo y las formas de trabajo cambiantes, así como las necesidades planteadas por el envejecimiento de la población activa.

Enmienda 7

Propuesta de Reglamento Considerando 14

Texto de la Comisión

(14) El FSE+ debe prestar apoyo para mejorar la calidad, la efectividad y la pertinencia para el mercado de trabajo de los sistemas de educación y de formación, a fin de facilitar la adquisición de las competencias clave, especialmente en cuanto a las capacidades digitales, que todas las personas precisan para su realización y su desarrollo personales, así como de cara al empleo, la inclusión social y la ciudadanía activa. El FSE+ debe propiciar el progreso en la educación y la formación, y la transición al empleo, apoyar el aprendizaje permanente y la empleabilidad, y contribuir a la competitividad y a la innovación social y económica mediante el apoyo a iniciativas modulables y sostenibles en dichos ámbitos. Esto puede conseguirse, por ejemplo, mediante el aprendizaje basado en el trabajo y la formación práctica en centros de trabajo, así como gracias a la orientación a lo largo de toda la vida, la

Enmienda

(14) El FSE+ debe prestar apoyo para mejorar la calidad, la efectividad y la pertinencia para el mercado de trabajo de los sistemas de educación y de formación, a fin de facilitar la adquisición de las competencias clave, especialmente en cuanto a las capacidades digitales, que todas las personas precisan para su realización y su desarrollo personales, así como de cara al empleo, la inclusión social y la ciudadanía activa. El FSE+ debe propiciar el progreso en la educación y la formación, y la transición al empleo, apoyar el aprendizaje permanente y la empleabilidad, y contribuir a la competitividad y a la innovación social y económica mediante el apoyo a iniciativas modulables y sostenibles en dichos ámbitos. Esto puede conseguirse, por ejemplo, mediante el aprendizaje basado en el trabajo y la formación práctica en centros de trabajo, así como gracias a la orientación a lo largo de toda la vida, la

previsión de las necesidades de capacidades en cooperación con la industria, la actualización del material de formación, la previsión y el seguimiento de los graduados, la formación de los educadores, la validación de los resultados del aprendizaje y el reconocimiento de las cualificaciones.

previsión de las necesidades de capacidades en cooperación con la industria, la actualización del material de formación, la previsión y el seguimiento de los graduados, la formación de los educadores, la validación **regular y constante** de los resultados del aprendizaje y el reconocimiento de las cualificaciones.

Enmienda 8

Propuesta de Reglamento Considerando 17

Texto de la Comisión

(17) Las sinergias con el programa Horizonte Europa deben garantizar que el FSE+ pueda integrar y ampliar los programas educativos innovadores apoyados por Horizonte Europa con el fin de dotar a las personas de las capacidades y las competencias necesarias para los puestos de trabajo del futuro.

Enmienda

(17) Las sinergias con el programa Horizonte Europa deben garantizar que el FSE+ pueda integrar y ampliar los programas educativos innovadores apoyados por Horizonte Europa con el fin de dotar a las personas de las capacidades y las competencias necesarias para **su desarrollo personal y profesional y para** los puestos de trabajo del futuro. **La Comisión debe garantizar las sinergias entre el capítulo de salud y el programa Horizonte Europa para impulsar los resultados obtenidos en el ámbito de la protección de la salud y la prevención de enfermedades.**

Enmienda 9

Propuesta de Reglamento Considerando 17 bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

(17 bis) Las sinergias creadas gracias a la cooperación territorial europea, también a nivel regional y transfronterizo, han creado proyectos de cooperación para la mejora del empleo, la inclusión de la población más vulnerable, los retos demográficos, la salud y la educación, no solo en la Unión sino con

países que están en fase de preadhesión y países vecinos, en los que la cooperación europea supone un valor añadido. El FSE+ debe considerar mejorar la financiación para proyectos de este tipo y garantizar la transferencia de conocimientos entre ellos y el proceso legislativo para mejorar el marco normativo europeo y promover el intercambio de buenas prácticas entre los territorios de la Unión.

Enmienda 10

Propuesta de Reglamento Considerando 18

Texto de la Comisión

(18) El FSE+ debe apoyar los esfuerzos de los Estados miembros para combatir la pobreza, con vistas a romper el círculo vicioso de las situaciones de desventaja perpetuadas a lo largo de generaciones y promover la inclusión social garantizando la igualdad de oportunidades para todos, *luchar* contra la discriminación y *corregir* las desigualdades sanitarias. Esto supone movilizar una serie de políticas dirigidas a las personas más desfavorecidas, con independencia de su edad, incluidos los menores, las comunidades marginadas, como la romaní, y los trabajadores pobres. El FSE+ debe promover la inclusión activa de las personas que se encuentran lejos del mercado de trabajo, con el fin de garantizar su integración socioeconómica. El FSE+ también se debe utilizar para promover un acceso oportuno e igualitario a servicios asequibles, sostenibles y de alta calidad como la asistencia sanitaria y los cuidados de larga duración, y en particular a los servicios de asistencia familiar y local. El FSE+ debe contribuir a la modernización de los sistemas de protección social, con vistas, en particular, a promover su

Enmienda

(18) El FSE+ debe apoyar los esfuerzos de los Estados miembros para combatir la pobreza, con vistas a romper el círculo vicioso de las situaciones de desventaja perpetuadas a lo largo de generaciones y promover la inclusión social garantizando la igualdad de oportunidades para todos, ***reduciendo las barreras***, *luchando* contra la discriminación y *corrigiendo* las desigualdades sanitarias. Esto supone ***también, pero no solo***, movilizar una serie de políticas dirigidas a las personas más desfavorecidas, con independencia de su edad, incluidos los menores, las comunidades marginadas, como la romaní, y los trabajadores pobres. El FSE+ debe promover la inclusión activa de las personas que se encuentran lejos del mercado de trabajo, con el fin de garantizar su integración socioeconómica. El FSE+ también se debe utilizar para promover un acceso oportuno e igualitario a servicios asequibles, sostenibles y de alta calidad como la asistencia sanitaria ***centrada en el paciente, los cuidados conexos*** y los cuidados de larga duración, y en particular a los servicios de asistencia familiar y local. ***Esto incluye la promoción de la***

accesibilidad.

salud y los servicios de prevención de enfermedades como parte de los servicios de atención primaria. El FSE+ debe contribuir a la modernización de los sistemas de protección social, con vistas, en particular, a promover su accesibilidad.

Enmienda 11

Propuesta de Reglamento Considerando 35 bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

(35 bis) *La Comisión Europea debería aumentar la participación de los Estados miembros y las organizaciones poco representadas reduciendo al máximo las barreras a la participación, incluida la carga administrativa que implica solicitar y recibir financiación.*

Enmienda 12

Propuesta de Reglamento Considerando 35 ter (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

(35 ter) *Uno de los principales objetivos de la Unión es fortalecer los sistemas de salud a través del apoyo de la transformación digital de la salud y la atención al paciente desarrollando un sistema de información de salud sostenible así como el apoyo a los procesos nacionales de reforma para sistemas de salud más efectivos, accesibles y resilientes.*

Enmienda 13

Propuesta de Reglamento Considerando 36

(36) Mantener a las personas sanas y activas ***durante más tiempo*** y capacitarlas para que participen activamente en la gestión de su salud tendrá efectos positivos en la salud, la reducción de las desigualdades en el ámbito de la salud, la calidad de vida, la productividad, la competitividad y la inclusividad, a la vez que se reduce la presión ejercida en los presupuestos nacionales. La Comisión se ha comprometido a ayudar a los Estados miembros a alcanzar sus objetivos de desarrollo sostenible (ODS), en particular el ODS 3 «Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades»¹⁷.

¹⁷ COM (2016) 739 final.

Enmienda 14

Propuesta de Reglamento Considerando 36 bis (nuevo)

(36) ***Es necesario realizar esfuerzos continuados para cumplir los requisitos contemplados en el artículo 168 del TFUE.*** Mantener ***de forma no discriminatoria a todas*** las personas sanas y activas y capacitarlas para que participen activamente en la gestión de su salud tendrá efectos positivos en la salud, la reducción de las desigualdades en el ámbito de la salud, la calidad de vida, la productividad, la competitividad y la inclusividad, a la vez que se reduce la presión ejercida en los presupuestos nacionales. ***Apoyar y reconocer la innovación, incluida la innovación social, que tiene un impacto en la salud, ayuda a afrontar el reto de la sostenibilidad en el sector de la sanidad dentro de los desafíos que plantea el cambio demográfico; por otra parte, la actuación con vistas a reducir las desigualdades en materia de salud es importante para lograr un «crecimiento integrador».*** La Comisión se ha comprometido a ayudar a los Estados miembros a alcanzar sus objetivos de desarrollo sostenible (ODS), en particular el ODS 3 «Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades»¹⁷.

¹⁷ COM (2016) 739 final.

(36 bis) ***La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como «un estado de bienestar físico, mental y social completo, que no se limita a la mera ausencia de dolencias o enfermedades». Para mejorar la salud de***

la población de la Unión es esencial no centrarse únicamente en la salud física y el bienestar social. Según la OMS, los problemas de salud mental representan casi el 40 % de los años vividos con discapacidad. Los problemas de salud mental tienen también un amplio alcance y una larga duración, y son fuente de discriminación, amén de contribuir de manera significativa a la desigualdad en el ámbito de la salud. Además, la crisis económica afecta a factores determinantes de la salud mental, dado que los factores de protección se debilitan y los factores de riesgo aumentan.

Enmienda 15

Propuesta de Reglamento Considerando 37

Texto de la Comisión

(37) Las pruebas disponibles y los valores y principios comunes de los sistemas sanitarios de la Unión Europea establecidos en las Conclusiones del Consejo de 2 de junio de 2006 deben apoyar los procesos de toma de decisiones para planificar y gestionar sistemas sanitarios innovadores, eficientes, y resilientes, y promover herramientas que garanticen el acceso universal a una asistencia sanitaria de calidad, así como la aplicación voluntaria de las mejores prácticas a mayor escala.

Enmienda

(37) Las pruebas disponibles y los valores y principios comunes de los sistemas sanitarios de la Unión Europea establecidos en las Conclusiones del Consejo de 2 de junio de 2006 deben apoyar los procesos de toma de decisiones para planificar y gestionar sistemas sanitarios innovadores, eficientes, y resilientes, y promover herramientas que garanticen el acceso universal a una asistencia sanitaria de calidad ***centrada en el paciente y cuidados conexos***, así como la aplicación voluntaria de las mejores prácticas a mayor escala. ***Esto incluye la promoción de la salud y los servicios de prevención de enfermedades como parte de los servicios de atención primaria.***

Enmienda 16

Propuesta de Reglamento Considerando 37 bis (nuevo)

(37 bis) La evaluación de los anteriores programas de actuación de la Unión en el ámbito de la salud pública (2003-2008) y en el ámbito de la salud (2008-2013 y 2014-2020), adoptados respectivamente mediante las Decisiones n.º 1786/2002/CE^{1 bis} y 1350/2007/CE^{1 ter} y el Reglamento (UE) n.º 282/2014^{1 quater} del Parlamento Europeo y del Consejo (en lo sucesivo, «anteriores programas de salud»), ha dado un resultado positivo, puesto que dichos programas han aportado numerosos avances y mejoras. El capítulo de Salud del FSE+ debe basarse en los logros de los anteriores programas de salud.

^{1 bis} Decisión n.º 1786/2002/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de septiembre de 2002, relativa a la adopción de un programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública (2003-2008) (DO L 271 de 9.10.2002, p. 1).

^{1 ter} Decisión n.º 1350/2007/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2007, por la que se establece el segundo Programa de acción comunitaria en el ámbito de la salud (2008-2013) (DO L 301 de 20.11.2007, p. 3).

^{1 quater} Reglamento (UE) n.º 282/2014 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de marzo de 2014, relativo a la creación de un tercer programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud (2014-2020) y por el que se deroga la Decisión n.º 1350/2007/CE (DO L 86 de 21.3.2014, p. 1).

Enmienda 17

Propuesta de Reglamento

Considerando 37 ter (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

(37 ter) El capítulo de Salud del FSE+ debería constituir un medio para fomentar actuaciones en ámbitos en los que existe un valor añadido de la Unión que pueda demostrarse sobre la base de los siguientes elementos : intercambio de buenas prácticas entre los Estados miembros y entre regiones; apoyo a redes para el intercambio de conocimientos o el aprendizaje mutuo; apoyo a la cualificación de los profesionales de la salud; reacción frente a las amenazas transfronterizas para reducir sus riesgos y mitigar sus consecuencias; toma en consideración de determinadas cuestiones relativas al mercado interior respecto de las que la Unión tiene legitimidad material para garantizar soluciones de gran calidad en los Estados miembros; liberación del potencial de innovación en la salud; actuaciones que puedan desembocar en la introducción de un sistema de evaluación comparativa para permitir la toma de decisiones informada a nivel de la Unión; mejora de la eficiencia evitando el despilfarro de recursos debido a solapamientos y optimizando el empleo de los recursos financieros.

Enmienda 18

Propuesta de Reglamento Considerando 38

Texto de la Comisión

Enmienda

(38) El capítulo de Salud del FSE+ debe contribuir a la prevención de las enfermedades a lo largo de todo el ciclo de vida de los *ciudadanos* de la Unión y a promover la salud abordando los factores de riesgo para la salud, como el consumo

(38) El capítulo de Salud del FSE+ debe contribuir a la prevención de las enfermedades *y al diagnóstico precoz* a lo largo de todo el ciclo de vida de los *habitantes* de la Unión y a la promoción de la salud abordando los factores de riesgo

de tabaco y el tabaquismo pasivo, el consumo nocivo de alcohol, el consumo de drogas ilícitas y la reducción de los daños para la salud relacionados con las drogas, los hábitos alimentarios poco saludables y la falta de actividad física, y propiciar los estilos de vida saludables, con el fin de complementar la acción de los Estados miembros en consonancia con las estrategias pertinentes. El capítulo de Salud del FSE+ debe integrar modelos de prevención eficaces, tecnologías innovadoras y nuevos modelos de negocio y soluciones para contribuir a unos sistemas de salud innovadores, eficaces y sostenibles, y facilitar el acceso a una asistencia sanitaria mejor y más segura para los *ciudadanos europeos*.

para la salud, como el consumo de tabaco y el tabaquismo *activo* y pasivo, el consumo nocivo de alcohol, *los factores medioambientales potencialmente patógenos*, el consumo de drogas ilícitas y la reducción de los daños para la salud relacionados con las drogas, *la obesidad* y los hábitos alimentarios poco saludables — *también los relacionados con la pobreza*— y la falta de actividad física, y propiciar los estilos de vida saludables, *una mayor concienciación frente a los factores de riesgo, unas intervenciones públicas bien configuradas para reducir la carga y el impacto de las infecciones y las enfermedades infecciosas prevenibles, inclusive mediante vacunación, en el estado de salud general a lo largo de la vida*, con el fin de complementar la acción de los Estados miembros en consonancia con las estrategias pertinentes. *En este contexto, se debe prestar especial atención a la educación para la salud, ya que ayuda a los individuos y las comunidades a mejorar su salud, aumentar sus conocimientos e influir en sus actitudes. Las cuestiones de actualidad en materia de salud pública solo se pueden encarar de manera efectiva mediante la colaboración a escala de la Unión y una acción continuada de la Unión en el ámbito de la salud.* El capítulo de Salud del FSE+ debe *respaldar la aplicación de la legislación de la Unión pertinente*, integrar modelos de prevención y *concienciación* eficaces *que lleguen a todos*, tecnologías innovadoras y nuevos modelos de negocio y soluciones para contribuir a unos sistemas de salud innovadores, eficaces, *accesibles* y sostenibles, y facilitar el acceso a una asistencia sanitaria mejor y más segura para los *habitantes de la Unión, tanto de las zonas urbanas como de las rurales. Con vistas a aprovechar plenamente el potencial de la cooperación intersectorial y a mejorar las sinergias y la coherencia con otros ámbitos políticos para alcanzar los objetivos generales del FSE+, el*

deporte y la actividad física deben utilizarse como instrumento en las acciones del FSE+ destinadas, en particular la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

Enmienda 19

Propuesta de Reglamento Considerando 38 bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

(38 bis) A fin de aplicar el capítulo de Salud, la Comisión Europea debería apoyar la creación de Comité Director de Salud. Además, la Comisión debería proponer formas y metodología para alinear las actividades relacionadas con la salud con el proceso del Semestre Europeo, ahora facultado para recomendar reformas de los sistemas de salud (y de hecho, otros determinantes sociales de la salud) hacia una mayor accesibilidad y sostenibilidad de la atención médica y disposiciones en materia de protección social en los Estados miembros.

Enmienda 20

Propuesta de Reglamento Considerando 39

Texto de la Comisión

Enmienda

(39) Las enfermedades no contagiosas causan más del 80 % de la mortalidad prematura en la Unión, y una prevención efectiva implica múltiples dimensiones transfronterizas. En paralelo, el Parlamento Europeo y el Consejo han destacado la necesidad de minimizar las consecuencias para la salud pública de las amenazas transfronterizas graves para la salud, como las enfermedades contagiosas y otras amenazas biológicas, químicas,

(39) Las enfermedades no contagiosas causan más del 80 % de la mortalidad prematura en la Unión, y una prevención efectiva implica múltiples *acciones y* dimensiones transfronterizas *e intersectoriales*. En paralelo, el Parlamento Europeo y el Consejo han destacado la necesidad de minimizar las consecuencias para la salud pública de las amenazas transfronterizas graves para la salud, como *las emisiones y la contaminación*

medioambientales y desconocidas, apoyando la creación de las capacidades de preparación y respuesta.

medioambiental repentinas y acumulativas, las enfermedades contagiosas y otras amenazas biológicas, químicas, medioambientales y desconocidas, apoyando la creación de las capacidades de preparación y respuesta.

Enmienda 21

Propuesta de Reglamento Considerando 39 bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

(39 bis) Las inversiones continuas en enfoques innovadores basados en la comunidad para combatir enfermedades transfronterizas como las epidemias de VIH/SIDA, la tuberculosis y la hepatitis viral son vitales, ya que la dimensión social de las enfermedades representa un factor importante que afecta a la capacidad de abordarlas como epidemias en la Unión y en los países vecinos. Un liderazgo político más ambicioso y medios técnicos y financieros adecuados para brindar una respuesta regional sostenible a la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la hepatitis en Europa será fundamental para alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible sobre estas enfermedades.

Enmienda 22

Propuesta de Reglamento Considerando 40

Texto de la Comisión

Enmienda

(40) Disminuir el peso de las infecciones resistentes y las infecciones asociadas con la asistencia sanitaria y garantizar la disponibilidad de antibióticos eficaces es fundamental para la eficiencia de los sistemas sanitarios y para la salud de los ciudadanos.

(40) Disminuir el peso de las infecciones resistentes y las infecciones asociadas con la asistencia sanitaria y garantizar la disponibilidad de antibióticos eficaces, **al tiempo que se reduce su uso para ayudar a luchar contra la resistencia antimicrobiana**, es fundamental para la

eficiencia de los sistemas sanitarios y para la salud de los ciudadanos.

Enmienda 23

Propuesta de Reglamento

Considerando 42

Texto de la Comisión

(42) Dado el carácter específico de algunos de los objetivos abarcados por el capítulo de Salud del FSE+ y por el tipo de acciones que se enmarcan dentro de dicho capítulo, las autoridades competentes de los distintos Estados miembros se encuentran mejor situadas para realizar las actividades correspondientes. Así pues, dichas autoridades, designadas por los Estados miembros, deben ser consideradas beneficiarios identificados a tenor de lo dispuesto en el artículo [195] del [nuevo Reglamento Financiero] y deben concederse las subvenciones a dichas autoridades sin publicación previa de convocatorias de propuestas.

Enmienda

(42) Dado el carácter específico de algunos de los objetivos abarcados por el capítulo de Salud del FSE+ y por el tipo de acciones que se enmarcan dentro de dicho capítulo, las autoridades competentes de los distintos Estados miembros se encuentran mejor situadas para realizar las actividades correspondientes ***con el apoyo activo de la sociedad civil***. Así pues, dichas autoridades, designadas por los Estados miembros, ***y también las organizaciones de la sociedad civil, según corresponda***, deben ser consideradas beneficiarios identificados a tenor de lo dispuesto en el artículo [195] del [nuevo Reglamento Financiero] y deben concederse las subvenciones a dichas autoridades sin publicación previa de convocatorias de propuestas.

Justificación

El informe debe pedir que la sociedad civil participe de manera significativa en el apoyo a las autoridades competentes de los Estados miembros. Su participación es vital para alcanzar los objetivos de la propuesta.

Enmienda 24

Propuesta de Reglamento

Considerando 42 bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

(42 bis) Con el fin de mejorar la supervisión de las ineficiencias e insuficiencias del programa, la Comisión

debe aplicar y utilizar indicadores de supervisión programáticos y de acción específica para asegurar que se alcancen los objetivos del programa.

Enmienda 25

Propuesta de Reglamento Considerando 42 ter (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

(42 ter) El programa del FSE+ debe abordar los obstáculos existentes para la participación de la sociedad civil, por ejemplo, simplificando los procedimientos de solicitud, reduciendo los criterios financieros al renunciar al porcentaje de cofinanciación en algunos casos, pero también desarrollando la capacidad de los pacientes, sus organizaciones y otras partes interesadas mediante formación y educación. El programa también tendrá como objetivo permitir el funcionamiento de redes y organizaciones de la sociedad civil a nivel europeo que contribuyan al logro de sus objetivos, incluidas las organizaciones a nivel de la Unión.

Justificación

«El papel de la sociedad civil es clave para lograr el bienestar social. Aportan un valor agregado único al empoderar a las personas cuya ausencia resulta en una mala salud». (Greer, S., Wismar, M., Pastorino, G. and Kosinska, M. (2017), Civil society and health (Sociedad civil y salud)).

Enmienda 26

Propuesta de Reglamento Considerando 42 quater (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

(42 quater) Se debe ejecutar el capítulo de Salud del FSE+ de forma que se

respeten las responsabilidades de los Estados miembros en lo relativo a la definición de su política en materia de salud y a la organización y prestación de servicios sanitarios y atención médica. Si bien se respetan las obligaciones del Tratado y el papel de los Estados miembros como interlocutores principales en el proceso de toma de decisiones de la Unión, las autoridades competentes a nivel subnacional deben involucrarse para garantizar un impacto efectivo y duradero de la política de salud de la Unión a través de su integración con las políticas sociales sobre el terreno.

Enmienda 27

Propuesta de Reglamento Considerando 44

Texto de la Comisión

(44) La legislación de la UE en materia de salud tiene un impacto inmediato en las vidas de los ciudadanos, en la eficacia y la resiliencia de los sistemas de salud, y en el buen funcionamiento del mercado interior. El marco reglamentario relativo a los medicamentos y tecnologías médicas (medicamentos, productos sanitarios y sustancias de origen humano), así como a la legislación en materia de tabaco, y los derechos de los pacientes sobre la asistencia sanitaria transfronteriza y la vigilancia de las amenazas transfronterizas graves para la salud es esencial para la protección de la salud en la UE. ***El Reglamento, así como su aplicación y su cumplimiento, deben seguir el ritmo de los adelantos en innovación e investigación, así como de los cambios de la sociedad en este ámbito, sin dejar de contribuir a realizar los objetivos en materia de salud. Por consiguiente, es necesario continuar ampliando la base de elementos fácticos necesarios para aplicar la legislación de***

Enmienda

(44) La legislación de la UE en materia de salud tiene un impacto inmediato en las vidas de los ciudadanos, en la eficacia y la resiliencia de los sistemas de salud, y en el buen funcionamiento del mercado interior. El marco reglamentario relativo a los medicamentos y tecnologías médicas (medicamentos, productos sanitarios y sustancias de origen humano), así como a la legislación en materia de tabaco, y los derechos de los pacientes sobre la asistencia sanitaria transfronteriza y la vigilancia de las amenazas transfronterizas graves para la salud es esencial para la protección de la salud en la UE. ***Además, muchos otros actos jurídicos de la Unión tienen impactos significativos en materia de salud, como las relacionadas con el etiquetado de alimentos y alimentos, la contaminación del aire, los disruptores endocrinos y los pesticidas. En algunos casos, los impactos acumulativos de los factores de riesgo ambientales no se comprenden con claridad, lo que podría generar riesgos inaceptables para la salud***

carácter científico.

de los ciudadanos.

Enmienda 28

Propuesta de Reglamento Considerando 44 bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

(44 bis) *El Reglamento con implicaciones para la salud, así como su aplicación y su cumplimiento, deben seguir el ritmo de los adelantos en innovación e investigación, así como de los cambios de la sociedad en este ámbito, al tiempo que seguir sustentados por el principio de precaución, como se inscribe en los Tratados. Por lo tanto, es necesario desarrollar continuamente la base empírica requerida para aplicar una legislación de tal naturaleza científica y, con el fin de garantizar la posibilidad de un escrutinio independiente, así como recuperar la confianza pública en los procesos de la Unión, y dado que, por su propia naturaleza, compartir estas pruebas empíricas es beneficioso para el interés público, se debe garantizar el más alto nivel de transparencia.*

Enmienda 29

Propuesta de Reglamento Considerando 44 ter (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

(44 ter) *El sector de la salud por sí solo no puede enfrentarse a los problemas de salud, ya que la salud está determinada por múltiples factores externos. Por lo tanto, como se establece en los Tratados de Maastricht y Ámsterdam, el principio de «La salud en todas las políticas» es importante para que la Unión pueda lidiar con los futuros desafíos. Sin embargo, hacer que otros sectores tomen*

conciencia de los impactos en la salud de sus decisiones e integrar la salud en sus políticas constituye uno de los mayores desafíos a los que se enfrenta el sector de la salud en Europa. Hasta el momento, se han registrado importantes avances en materia salud a través de políticas en sectores como educación, tráfico, nutrición, agricultura, trabajo o planificación. Como ejemplo, la salud cardiovascular ha registrado mejoras significativas a través de cambios en las políticas y regulaciones con respecto a la calidad de los alimentos, el aumento de la actividad física y la disminución del hábito de fumar.

Enmienda 30

Propuesta de Reglamento Considerando 52

Texto de la Comisión

(52) A fin de modificar determinados elementos no esenciales del presente Reglamento, deben delegarse en la Comisión los poderes para adoptar actos delegados de conformidad con el artículo 290 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea por lo que respecta a la modificación y la ampliación de los anexos sobre los indicadores. Reviste especial importancia que la Comisión lleve a cabo las consultas oportunas durante la fase preparatoria, en particular con expertos, y que esas consultas se realicen de conformidad con los principios establecidos en el Acuerdo interinstitucional sobre la mejora de la legislación de 13 de abril de 2016. En particular, a fin de garantizar una participación equitativa en la preparación de los actos delegados, el Parlamento Europeo y el Consejo reciben toda la documentación al mismo tiempo que los expertos de los Estados miembros, y sus expertos tienen acceso sistemáticamente a

Enmienda

(52) A fin de modificar determinados elementos no esenciales del presente Reglamento, deben delegarse en la Comisión los poderes para adoptar actos delegados de conformidad con el artículo 290 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea por lo que respecta a la modificación y la ampliación de los anexos sobre los indicadores. Reviste especial importancia que la Comisión lleve a cabo las consultas oportunas durante la fase preparatoria, en particular con expertos **y las autoridades pertinentes encargadas de regular la profesión**, y que esas consultas se realicen de conformidad con los principios establecidos en el Acuerdo interinstitucional sobre la mejora de la legislación de 13 de abril de 2016. En particular, a fin de garantizar una participación equitativa en la preparación de los actos delegados, el Parlamento Europeo y el Consejo reciben toda la documentación al mismo tiempo que los expertos de los Estados miembros, y sus

las reuniones de los grupos de expertos de la Comisión que se ocupen de la preparación de actos delegados.

expertos tienen acceso sistemáticamente a las reuniones de los grupos de expertos de la Comisión que se ocupen de la preparación de actos delegados.

Enmienda 31

Propuesta de Reglamento Artículo 3 – párrafo 1

Texto de la Comisión

El FSE+ persigue el objetivo de apoyar a los Estados miembros a fin de lograr elevados niveles de empleo, una protección social justa y una mano de obra capacitada y resiliente, preparada para el futuro mundo del trabajo, en consonancia con los principios establecidos en el pilar europeo de derechos sociales proclamado por el Parlamento Europeo, el Consejo y la Comisión el 17 de noviembre de 2017.

Enmienda

El FSE+ persigue el objetivo de apoyar a los Estados miembros a fin de lograr elevados niveles de empleo, una protección social justa y una mano de obra capacitada y resiliente, preparada para el futuro mundo del trabajo, en consonancia con los principios establecidos en el pilar europeo de derechos sociales proclamado por el Parlamento Europeo, el Consejo y la Comisión el 17 de noviembre de 2017. ***El FSE+ también tiene como objetivo ayudar a cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas y los compromisos asumidos en virtud del Acuerdo de París.***

Enmienda 32

Propuesta de Reglamento Artículo 3 – párrafo 2

Texto de la Comisión

El FSE+ apoyará, complementará y añadirá valor a las políticas de los Estados miembros a fin de garantizar la igualdad de oportunidades, el acceso al mercado de trabajo, unas condiciones de trabajo justas, la protección y la inclusión social, y un elevado nivel de protección de la salud humana.

Enmienda

El FSE+ apoyará, complementará y añadirá valor a las políticas de los Estados miembros a fin de garantizar la igualdad de oportunidades, el acceso al mercado de trabajo, unas condiciones de trabajo justas, la protección ***social, la lucha contra la pobreza***, la inclusión social, y un elevado nivel de protección de la salud humana.

Enmienda 33

Propuesta de Reglamento

Artículo 4 – apartado 1 – inciso ix

Texto de la Comisión

ix) mejorar la igualdad y la oportunidad del acceso a unos servicios de calidad, sostenibles y asequibles; modernizar los sistemas de protección social, y en especial promover el acceso a la protección social; mejorar la accesibilidad, la efectividad y la resiliencia de los sistemas de asistencia sanitaria y los cuidados de larga duración;

Enmienda

ix) mejorar la igualdad y la oportunidad del acceso a unos servicios ***de sanidad y de atención conexos que sean*** de calidad, sostenibles y asequibles, ***y estén centrados en la persona (incluida la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad)***; modernizar los sistemas de protección social, y en especial promover el acceso a la protección social; mejorar la accesibilidad, la efectividad y la resiliencia de los sistemas de asistencia sanitaria y los cuidados de larga duración;

Enmienda 34

Propuesta de Reglamento

Artículo 1 – apartado 1 – inciso ix bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

ix bis) favorecer la prevención de enfermedades y el diagnóstico precoz, así como la promoción de la salud a lo largo de toda la vida;

Enmienda 35

Propuesta de Reglamento

Artículo 4 – apartado 1 – inciso x

Texto de la Comisión

Enmienda

x) promover la integración social de las personas en riesgo de pobreza o exclusión social, incluidas las personas más desfavorecidas y los niños;

x) promover la integración social de las personas en riesgo de pobreza o exclusión social, incluidas las personas más desfavorecidas y los niños, ***incluso teniendo en cuenta el uso de medidas innovadoras, como la inclusión social a través del deporte y la actividad física;***

Enmienda 36

Propuesta de Reglamento

Artículo 4 – apartado 2 – punto 1

Texto de la Comisión

1. una Europa más inteligente mediante el desarrollo de capacidades relativas a la especialización inteligente, capacidades relativas a las tecnologías facilitadoras esenciales, la transición industrial, la cooperación sectorial sobre capacidades y el emprendimiento, la formación de investigadores, las actividades en red y las asociaciones entre instituciones de educación superior, los centros de educación y formación profesional, los centros de investigación y tecnológicos y las empresas y agrupaciones de empresas, y el apoyo a las microempresas y a las pymes y a la economía social;

Enmienda

1. una Europa más inteligente mediante el desarrollo de capacidades relativas a la especialización inteligente, capacidades relativas a las tecnologías facilitadoras esenciales, la transición industrial, la cooperación sectorial sobre capacidades y el emprendimiento, la formación de investigadores, las actividades en red y las asociaciones entre instituciones de educación superior, los centros de educación y formación profesional, los centros de investigación y tecnológicos, **los centros médicos y de atención sanitaria**, las empresas y agrupaciones de empresas, y el apoyo a las microempresas y a las pymes y a la economía social;

Enmienda 37

Propuesta de Reglamento

Artículo 4 – apartado 2 – punto 2

Texto de la Comisión

2. una Europa más ecológica, con bajas emisiones de carbono, mediante la mejora de los sistemas de educación y de formación necesarios para adaptar las capacidades y las cualificaciones, **mejorar** las capacidades de todos, incluida la mano de obra, **y crear** nuevos empleos en sectores relacionados con el medio ambiente, el clima y la energía, y la bioeconomía.

Enmienda

2. una Europa más ecológica, con bajas emisiones de carbono, mediante la mejora de los sistemas de educación y de formación necesarios para adaptar las capacidades y las cualificaciones, **la concienciación de la población sobre un desarrollo y unos estilos de vida sostenibles, la mejora de** las capacidades de todos, incluida la mano de obra, **la creación de** nuevos empleos **de alta calidad** en sectores relacionados con el medio ambiente, el clima y la energía, **y la economía circular** y la bioeconomía.

Enmienda 38

Propuesta de Reglamento

Artículo 4 – apartado 3

Texto de la Comisión

3. En el marco del capítulo de Salud, el FSE+, **apoyará la promoción** de la salud y **la** prevención de las enfermedades, contribuirá a la eficacia, la accesibilidad, la adaptabilidad y la resiliencia de los sistemas de salud, haciendo más segura la asistencia sanitaria, reducirá las desigualdades en materia de salud, protegerá a los ciudadanos frente a las amenazas transfronterizas para la salud y apoyará la legislación **sanitaria** de la **UE**.

Enmienda

3. En el marco del capítulo de Salud, el FSE+ **contribuirá a un elevado nivel de protección** de la salud y **de** prevención de las enfermedades, **también mediante la promoción de la actividad física y de la educación sanitaria**, contribuirá a la eficacia, la accesibilidad, la adaptabilidad y la resiliencia de los sistemas de salud, haciendo más segura la asistencia sanitaria, reducirá las desigualdades en materia de salud, **aumentará la esperanza de vida al nacer**, protegerá a los ciudadanos frente a las amenazas transfronterizas para la salud **y reforzará** y apoyará la legislación de la **Unión relacionada con la salud, también en el sector de la salud medioambiental, y promoverá el principio de «La salud en todas las políticas». La política de salud de la Unión debe guiarse por los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para garantizar que la Unión y los Estados miembros alcancen las metas del ODS 3 «Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades».**

Enmienda 39

Propuesta de Reglamento

Artículo 5 – apartado 1

Texto de la Comisión

1. La dotación financiera total para la ejecución del FSE+ durante el período 2021-2027 será de **101 174 000 000** EUR a precios corrientes.

Enmienda

1. La dotación financiera total para la ejecución del FSE+ durante el período 2021-2027 será de **120 457 000 000** EUR a precios corrientes.

Enmienda 40

Propuesta de Reglamento

Artículo 5 – apartado 3

Texto de la Comisión

3. La dotación financiera para el capítulo de Empleo e Innovación Social y el capítulo de Salud durante el período 2021-2027 será de **1 174 000 000** EUR a precios corrientes.

Enmienda

3. La dotación financiera para el capítulo de Empleo e Innovación Social y el capítulo de Salud durante el período 2021-2027 será de **1 234 000 000** EUR a precios corrientes.

Enmienda 41

Propuesta de Reglamento

Artículo 5 – apartado 4 – letra b

Texto de la Comisión

b) **413 000 000** EUR para la ejecución del capítulo de Salud.

Enmienda

b) **473 000 000** EUR (**0,36 % del MFP 2021-2027**) para la ejecución del capítulo de Salud.

Enmienda 42

Propuesta de Reglamento

Artículo 6 – apartado 1

Texto de la Comisión

1. Todos los programas ejecutados en virtud del capítulo del FSE+ en régimen de gestión compartida, así como las operaciones apoyadas por los capítulos de Empleo e Innovación Social y de Salud, garantizarán la igualdad entre hombres y mujeres a lo largo de su preparación, ejecución, seguimiento y evaluación. También promoverán la igualdad de oportunidades para todos, sin discriminación por motivos de sexo, origen racial o étnico, religión o credo, discapacidad, edad u orientación sexual, durante su preparación ejecución,

Enmienda

1. Todos los programas ejecutados en virtud del capítulo del FSE+ en régimen de gestión compartida, así como las operaciones apoyadas por los capítulos de Empleo e Innovación Social y de Salud, garantizarán la igualdad entre hombres y mujeres a lo largo de su preparación, ejecución, seguimiento y evaluación. También promoverán la igualdad de oportunidades para todos, **incluido el acceso al mercado laboral para las personas con discapacidad**, sin discriminación por motivos de sexo, origen racial o étnico, religión o credo,

seguimiento y evaluación.

discapacidad *o estado de salud*, edad u orientación sexual, durante su preparación ejecución, seguimiento y evaluación.

Justificación

Hay evidencias claras tanto de organizaciones de investigación como de pacientes que indican que estos se enfrentan a distintas formas de discriminación en la Unión debido a su estado de salud o a otros motivos. Los pacientes no siempre están protegidos por la legislación contra la discriminación dentro de la Unión, ya que esto depende de los motivos por los cuales son discriminados y de los Estados miembros en los que se produce el acto de discriminación. Es importante que cualquier nuevo texto legislativo aborde explícitamente esta forma de discriminación.

Enmienda 43

Propuesta de Reglamento

Artículo 7 – apartado 1 – párrafo 1

Texto de la Comisión

Los Estados miembros concentrarán los recursos del FSE+ en régimen de gestión compartida en intervenciones que afronten los retos definidos en sus programas nacionales de reforma y en el Semestre Europeo, así como en las recomendaciones específicas por país pertinentes adoptadas de conformidad con el artículo 121, apartado 2, y el artículo 148, apartado 4, del TFUE, **y** tendrán en cuenta los principios y derechos contemplados en el pilar europeo de derechos sociales.

Enmienda

Los Estados miembros concentrarán los recursos del FSE+ en régimen de gestión compartida en intervenciones que afronten los retos definidos en sus programas nacionales de reforma y en el Semestre Europeo, así como en las recomendaciones específicas por país pertinentes adoptadas de conformidad con el artículo 121, apartado 2, y el artículo 148, apartado 4, del TFUE, **que** tendrán en cuenta los principios y derechos contemplados en el pilar europeo de derechos sociales **y que estarán en perfecta consonancia con el Acuerdo de París y los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas.**

Enmienda 44

Propuesta de Reglamento

Artículo 15 – apartado 1

Texto de la Comisión

1. Los programas que disfruten del

Enmienda

1. Los programas que disfruten del

apoyo general del capítulo del FSE+ en régimen de gestión compartida utilizarán los indicadores comunes de ejecución y de resultados establecidos en el anexo 1 del presente Reglamento para llevar un seguimiento de los progresos en la ejecución. Los programas podrán utilizar también indicadores específicos propios.

apoyo general del capítulo del FSE+ en régimen de gestión compartida utilizarán los indicadores comunes de ejecución y de resultados establecidos en el anexo 1 del presente Reglamento para llevar un seguimiento de los progresos en la ejecución. Los programas podrán utilizar también indicadores específicos propios *e indicadores específicos por acciones.*

Enmienda 45

Propuesta de Reglamento

Artículo 26 – apartado 2 – letra -a (nueva)

Texto de la Comisión

Enmienda

-a) Apoyar una estrategia de salud pública de la Unión orientada a:

i) apoyar a los Estados miembros en sus esfuerzos por proteger y mejorar la salud pública,

ii) hacer avanzar la misión de la Unión en materia de salud de conformidad con el artículo 168 del TFUE que estipula que tanto en la definición como en la ejecución de todas las políticas y acciones de la Unión se debe garantizar un elevado nivel de protección de la salud humana.

Enmienda 46

Propuesta de Reglamento

Artículo 26 – apartado 2 – letra -a – parte introductoria

Texto de la Comisión

Enmienda

a) Reforzar la preparación frente a las crisis, la gestión de las crisis y la respuesta a estas en la Unión para *proteger a los ciudadanos de* las amenazas sanitarias de carácter transfronterizo.

a) Reforzar la preparación frente a las crisis, la gestión de las crisis y la respuesta a estas en la Unión para *afrentar* las amenazas sanitarias de carácter transfronterizo.

Enmienda 47

Propuesta de Reglamento

Artículo 26 – apartado 2 – letra a – inciso iv bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

iv bis) Intervenciones sanitarias públicas bien diseñadas para reducir la carga y el impacto de las infecciones y de las enfermedades infecciosas que pueden prevenirse

Enmienda 48

Propuesta de Reglamento

Artículo 26 – apartado 2 – letra a – inciso iv ter (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

iv ter) Apoyar el desarrollo de habilidades y herramientas para la comunicación efectiva de riesgos

Enmienda 49

Propuesta de Reglamento

Artículo 26 – apartado 2 – letra b – inciso i

Texto de la Comisión

Enmienda

i) Inversión en la promoción de la salud y en la prevención de las enfermedades

i) Inversión en la promoción de la salud y en la prevención de las enfermedades, ***también mediante programas de educación y alfabetización sanitaria y mediante el fomento de la actividad física***

Enmienda 50

Propuesta de Reglamento

Artículo 26 – apartado 2 – letra b – inciso i bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

i bis) Inversión en el diagnóstico precoz y la detección

Enmienda 51

Propuesta de Reglamento

Artículo 26 – apartado 2 – letra b – inciso ii

Texto de la Comisión

ii) Apoyo de la transformación digital de la salud y la asistencia

Enmienda

ii) Apoyo de la transformación digital de la salud y la asistencia ***que abordan las necesidades e inquietudes de los pacientes y los ciudadanos, en particular mediante el establecimiento de enlaces a programas que apoyan la alfabetización mediática y las capacidades digitales***

Enmienda 52

Propuesta de Reglamento

Artículo 26 – apartado 2 – letra b – inciso ii bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

ii bis) Promover los servicios públicos digitales en áreas como la salud

Enmienda 53

Propuesta de Reglamento

Artículo 26 – apartado 2 – letra b – inciso ii ter (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

ii ter) Fortalecer la seguridad y la calidad de la información sanitaria

Enmienda 54

Propuesta de Reglamento

Artículo 26 – apartado 2 – letra b – inciso ii

Texto de la Comisión

ii) Apoyo del desarrollo de un sistema sostenible de información sanitaria de la **UE**

Enmienda

ii) Apoyo del desarrollo de un sistema sostenible, **transparente y accesible** de información sanitaria de la **Unión, al tiempo que se garantiza la protección de los datos privados**

(En la propuesta COM la numeración de los puntos del artículo 26, letra b), es incorrecta, pues hay dos puntos numerados como (ii).)

Enmienda 55

Propuesta de Reglamento

Artículo 26 – apartado 2 – letra b – inciso iii

Texto de la Comisión

iii) Apoyo a los Estados miembros mediante la transferencia de conocimientos útiles para los procesos nacionales de reforma encaminados a la creación de sistemas sanitarios más eficaces, accesibles y resilientes **que afronten**, en particular, los retos planteados en el Semestre Europeo

Enmienda

iii) Apoyo a los Estados miembros mediante la transferencia de conocimientos **y de apoyos a la ejecución** útiles para los procesos nacionales de reforma encaminados a la creación de sistemas sanitarios más eficaces, accesibles, resilientes, **no discriminatorios, inclusivos y equitativos que aborden las desigualdades sociales, y a mejorar el fomento de la salud y la prevención de las enfermedades, afrontando**, en particular, los retos planteados en el Semestre Europeo. **Esto incluye el apoyo a registros nacionales de alta calidad que también puedan proporcionar datos comparables.**

Enmienda 56

Propuesta de Reglamento

Artículo 26 – apartado 2 – letra b – inciso iv bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

iv bis) Apoyo a la transición hacia la atención centrada en la persona, los servicios sociales y de salud de proximidad y la atención integrada

basada en la comunidad, en particular promoviendo modelos organizativos basados en el trabajo en equipo interprofesional y la creación de redes de múltiples partes interesadas.

Enmienda 57

Propuesta de Reglamento

Artículo 26 – apartado 2 – letra b – inciso iv ter (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

iv ter) Asegurar la participación de todas las partes interesadas relevantes en las acciones anteriores, a escala de la Unión o nacional, según corresponda

Enmienda 58

Propuesta de Reglamento

Artículo 26 – apartado 2 – letra b – inciso iv quater (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

iv quater) Desarrollar y aplicar herramientas y estrategias para prevenir y abordar las desigualdades en materia de salud, promover la inclusión social, el empoderamiento de los ciudadanos y la participación comunitaria

Enmienda 59

Propuesta de Reglamento

Artículo 26 – apartado 2 – letra c – inciso i

Texto de la Comisión

Enmienda

i) Apoyo de la aplicación de la legislación sobre medicamentos y productos sanitarios

i) Apoyo de la aplicación de la legislación sobre medicamentos, *el acceso a dichos productos en toda la Unión*, y productos sanitarios

Enmienda 60

Propuesta de Reglamento
Artículo 26 – apartado 2 – letra c – inciso vi

Texto de la Comisión

vi) Apoyo al *comité científico de Seguridad de los Consumidores y al de Riesgos Sanitarios, Ambientales y Emergentes de la Comisión*

Enmienda

vi) Apoyo al *desarrollo del principio de «La salud en todas las políticas» y al establecimiento de procesos mediante los cuales se puedan considerar y tener en cuenta las implicaciones para la salud en todas las políticas.*

Enmienda 61

Propuesta de Reglamento
Artículo 26 – apartado 2 – letra c bis (nueva)

Texto de la Comisión

Enmienda

c bis) Apoyo de la supervisión, la aplicación y el fortalecimiento de otras leyes y políticas de la Unión con implicaciones para la salud para contribuir a garantizar un elevado nivel de protección de la salud humana, incluidas, entre otras, las relacionadas con:

i) la contaminación del aire

ii) los disruptores endocrinos y otros productos químicos con propiedades nocivas

iii) los residuos de plaguicidas en los alimentos, el agua y el aire

iv) los alimentos y el etiquetado de alimentos, incluido el relativo a los ácidos grasos trans, el etiquetado del alcohol, los aditivos y los materiales en contacto con alimentos

Justificación

Incluir la necesidad de fortalecer y aplicar otras leyes de la Unión con implicaciones en materia de salud es una consecuencia natural del artículo 168 del TFUE que estipula que tanto en la definición como en la ejecución de todas las políticas y acciones de la Unión se debe garantizar un elevado nivel de protección de la salud humana

Enmienda 62

Propuesta de Reglamento

Artículo 26 – apartado 2 – letra d – inciso ii

Texto de la Comisión

ii) Apoyo al desarrollo de cooperación en la evaluación de las tecnologías sanitarias (ETS)

Enmienda

ii) Apoyo al desarrollo de cooperación **y de generación de capacidades** en la evaluación de las tecnologías sanitarias (ETS)

Enmienda 63

Propuesta de Reglamento

Artículo 26 – apartado 2 – letra d – inciso iii bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

iii bis) Apoyo a la aplicación de programas y mejores prácticas en educación y campañas de salud sexual y reproductiva para jóvenes

Enmienda 64

Propuesta de Reglamento

Artículo 26 – apartado 2 – letra d – inciso iii ter (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

iii ter) Apoyo a nivel europeo a las organizaciones de la sociedad civil que trabajan en salud y en temas relacionados con la salud

Enmienda 65

Propuesta de Reglamento

Artículo 26 – apartado 2 – letra d – inciso iii quater (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

iii quater) Apoyo a la creación de un

Enmienda 66

Propuesta de Reglamento Artículo 27 – apartado 1

Texto de la Comisión

1. Solo serán admisibles las acciones destinadas a lograr los objetivos mencionados en los artículos 3 y 26.

Enmienda

1. Solo serán admisibles las acciones ***relacionadas con la salud*** destinadas a lograr los objetivos mencionados en los artículos, 3, 4 y 26.

Enmienda 67

Propuesta de Reglamento Artículo 27 – apartado 2 – letra a – inciso i bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

i bis) actividades diseñadas para supervisar los impactos acumulativos sobre la salud de los factores de riesgo medioambientales, incluidos los derivados de contaminantes presentes en los alimentos, el agua o el aire, y de otras fuentes;

Enmienda 68

Propuesta de Reglamento Artículo 27 – apartado 2 – letra a – inciso i ter (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

i ter) actividades de seguimiento de las repercusiones sobre la salud de la legislación de la Unión, como la farmacovigilancia y similares;

Enmienda 69

Propuesta de Reglamento

Artículo 27 – apartado 2 – letra a – párrafo 1 bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

Los resultados de las actividades analíticas, una vez finalizadas, se pondrán a disposición del público.

Enmienda 70

Propuesta de Reglamento

Artículo 27 – apartado 2 – letra b – inciso i

Texto de la Comisión

Enmienda

i) la colaboración y las asociaciones transfronterizas, en particular en las regiones transfronterizas;

i) la colaboración y las asociaciones transfronterizas, en particular en las regiones transfronterizas ***y también en relación con la contaminación del aire y otras contaminaciones medioambientales transfronterizas;***

Enmienda 71

Propuesta de Reglamento

Artículo 27 – apartado 2 – letra c – inciso i

Texto de la Comisión

Enmienda

i) mediante la transferencia, la adaptación y la implantación de las mejores prácticas con valor añadido a nivel de la Unión reconocido entre los Estados miembros;

i) mediante ***el intercambio***, la transferencia, la adaptación y la implantación de las mejores prácticas con valor añadido a nivel de la Unión reconocido entre los Estados miembros;

Enmienda 72

Propuesta de Reglamento

Artículo 27 – apartado 2 – letra c – inciso ii

Texto de la Comisión

Enmienda

ii) de redes a escala de la ***UE*** relacionadas con los ámbitos mencionados en el artículo 26;

ii) de redes a escala de la ***Unión*** relacionadas con los ámbitos mencionados en el artículo 26, ***de forma continua y***

sostenible, garantizando la presencia de una sociedad civil activa a nivel europeo;

Justificación

Las ONG paraguas con redes paneuropeas de miembros de base son contribuyentes importantes al proyecto europeo, que fortalecen los vínculos entre la Unión y la sociedad civil, y entre los diferentes grupos de la sociedad civil europea. Estas ONG europeas representan un valor europeo único que debe ser reconocido. El presupuesto de la Unión ayudará a desarrollar la sociedad civil en toda Europa y contribuirá a una sociedad civil próspera en la Unión.

Enmienda 73

Propuesta de Reglamento

Artículo 27 – apartado 2 – letra c – inciso iv

Texto de la Comisión

iv) de puntos de contacto nacionales que ofrezcan orientación, información y asistencia relacionadas con la ejecución del programa;

Enmienda

iv) de puntos de contacto ***regionales, subnacionales y*** nacionales que ofrezcan orientación, información y asistencia relacionadas con la ejecución del programa;

Enmienda 74

Propuesta de Reglamento

Artículo 29 – párrafo 1

Texto de la Comisión

La Comisión consultará a las autoridades sanitarias de los Estados miembros en el Grupo director sobre promoción de la salud, prevención de enfermedades y gestión de las enfermedades no transmisibles o en otro grupo de expertos pertinente de la Comisión o entidades similares acerca de los planes de trabajo establecidos en relación con el capítulo de Salud y sus prioridades y orientaciones estratégicas y su aplicación, así como sobre la perspectiva de política sanitaria de otras medidas y mecanismos de apoyo, con lo que reforzará su coordinación general y su

Enmienda

La Comisión consultará a las autoridades sanitarias de los Estados miembros en el Grupo director sobre promoción de la salud, prevención de enfermedades y gestión de las enfermedades no transmisibles o en otro grupo de expertos pertinente de la Comisión o entidades similares ***como las corporaciones profesionales del ámbito de la salud*** acerca de los planes de trabajo ***anuales*** establecidos en relación con el capítulo de Salud y sus prioridades y orientaciones estratégicas y su aplicación, así como sobre la perspectiva de política sanitaria de otras

valor añadido.

medidas y mecanismos de apoyo, con lo que reforzará su coordinación general y su valor añadido. ***Un sólido liderazgo político y una estructura de gobierno adecuada dedicada a la salud asegurarán que la protección y la promoción de la salud estén garantizadas en todas las carteras de la Comisión, de conformidad con el artículo 168, apartado 1, del TFUE.***

Enmienda 75

Propuesta de Reglamento Artículo 29 bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

Artículo 29 bis

Comité Director de Salud

- 1. La Comisión creará un Comité Director de Salud (en lo sucesivo, «Comité Director») para la ejecución de las acciones en el marco del capítulo de Salud.***
- 2. El Comité Director se centrará en la creación de sinergias entre el capítulo de Salud y otros programas en los que se integre una dimensión sanitaria, a través de la coordinación y la cooperación, el fomento del compromiso de los pacientes y de la sociedad, y la puesta a disposición de recomendaciones y de asesoramiento de carácter científico. Dichas acciones conllevarán actuaciones en materia de salud orientadas a la obtención de valor, sostenibilidad, unas soluciones sanitarias mejores, el fomento del acceso y la reducción de las desigualdades en materia de salud.***
- 3. El Comité Director establecerá una estrategia y una dirección globales para la elaboración de los planes de trabajo en el marco del capítulo de Salud.***
- 4. El Comité Director conformará un grupo de partes interesadas independiente, compuesto por agentes de***

los sectores pertinentes en el ámbito de la salud pública, el bienestar y la protección social, y contará con la participación de representantes de las regiones y las autoridades sanitarias locales, de representantes de los pacientes y de ciudadanos.

5. El Comité Director estará compuesto por entre quince y veinte miembros de alto nivel procedentes de las disciplinas y actividades a que se refiere el apartado 4. Los miembros del Comité Director serán nombrados por la Comisión tras una convocatoria abierta de presentación de candidaturas o de invitación a manifestación de interés, o ambas.

6. El Comité Director tendrá un presidente, que será nombrado por la Comisión de entre sus miembros.

7. El Comité Director:

i) aportará contribuciones a los planes de trabajo anuales del capítulo de Salud tras una propuesta de la Comisión;

ii) elaborará un plan rector para la coordinación y cooperación entre el capítulo de Salud y otros programas en los que esté integrada la dimensión sanitaria.

Dicho plan facilitará la visibilidad y la coordinación de todos los mecanismos financieros existentes en relación con la salud, y contribuirá a encauzar la coordinación y la cooperación.

Enmienda 76

Propuesta de Reglamento Artículo 29 ter (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

Artículo 29 ter

Cooperación internacional

Para la ejecución del capítulo de Salud, la Comisión desarrollará la cooperación con las organizaciones internacionales pertinentes, como las Naciones Unidas y sus organismos especializados, en particular la Organización Mundial de la Salud (OMS), así como con el Consejo de Europa y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), con el fin de maximizar la eficacia y la eficiencia de las actuaciones a nivel internacional y de la Unión.

Enmienda 77

Propuesta de Reglamento Artículo 33 – apartado 1

Texto de la Comisión

1. Se establecerán indicadores de seguimiento y de progreso de los capítulos hacia la consecución de los objetivos específicos fijados en el artículo 4 y los objetivos operativos fijados en los artículos 23 y 26.

Enmienda

1. Se establecerán indicadores, ***incluidos indicadores programáticos y específicos por acciones***, de seguimiento y de progreso de los capítulos hacia la consecución de los objetivos específicos fijados en el artículo 4 y los objetivos operativos fijados en los artículos 23 y 26.

Enmienda 78

Propuesta de Reglamento Anexo III – punto 2

Texto de la Comisión

2. Número de ***evaluaciones clínicas conjuntas de tecnologías sanitarias***

Enmienda

2. Número de ***beneficiarios (profesionales, ciudadanos, pacientes) afectados por los resultados del programa***

Justificación

Teniendo en cuenta las peculiaridades y la amplia gama de proyectos del sector de la salud, sugerimos incluir otros indicadores, como el número de beneficiarios (profesionales, ciudadanos, pacientes) afectados por los resultados del programa.

Enmienda 79

Propuesta de Reglamento Anexo III – punto 3

Texto de la Comisión

3. Número de *buenas prácticas transferidas*

Enmienda

3. Número de *evaluaciones clínicas conjuntas de tecnologías sanitarias*

Enmienda 80

Propuesta de Reglamento Anexo III – punto 4

Texto de la Comisión

4. *Grado de utilización de los resultados del programa en las políticas nacionales de salud, medido por un cuestionario «antes y después»*

Enmienda

4. *Número de buenas prácticas transferidas*

Enmienda 81

Propuesta de Reglamento Anexo III – punto 4 bis (nuevo)

Texto de la Comisión

Enmienda

4 bis. Grado de utilización de los resultados del programa en las políticas e instrumentos regionales y nacionales de salud, medido por métodos validados.

PROCEDIMIENTO DE LA COMISIÓN COMPETENTE PARA EMITIR OPINIÓN

Título	Fondo Social Europeo Plus (FSE+)
Referencias	COM(2018)0382 – C8-0232/2018 – 2018/0206(COD)
Comisión competente para el fondo Fecha del anuncio en el Pleno	EMPL 11.6.2018
Opinión emitida por Fecha del anuncio en el Pleno	ENVI 11.6.2018
Comisiones asociadas - fecha del anuncio en el pleno	5.7.2018
Ponente de opinión Fecha de designación	Cristian-Silviu Buşoi 19.4.2018
Examen en comisión	10.10.2018
Fecha de aprobación	12.11.2018
Resultado de la votación final	+: 47 –: 1 0: 1
Miembros presentes en la votación final	Margrete Auken, Pilar Ayuso, Ivo Belet, Biljana Borzan, Lynn Boylan, Paul Brannen, Soledad Cabezón Ruiz, Nessa Childers, Birgit Collin-Langen, Miriam Dalli, Seb Dance, Angélique Delahaye, Mark Demesmaecker, Stefan Eck, Bas Eickhout, Francesc Gambús, Gerben-Jan Gerbrandy, Arne Gericke, Jens Gieseke, Julie Girling, Françoise Grossetête, Andrzej Grzyb, Jytte Guteland, György Hölvényi, Anneli Jäätteenmäki, Jean-François Jalkh, Benedek Jávor, Karin Kadenbach, Urszula Krupa, Jo Leinen, Peter Liese, Jiří Maštálka, Susanne Melior, Rory Palmer, Bolesław G. Piecha, Annie Schreijer-Pierik, Davor Škrlec, Nils Torvalds, Adina-Ioana Vălean, Jadwiga Wiśniewska, Damiano Zoffoli
Suplentes presentes en la votación final	Cristian-Silviu Buşoi, Fredrick Federley, Giorgos Grammatikakis, Christophe Hansen, Tilly Metz, Carolina Punset
Suplentes (art. 200, apdo. 2) presentes en la votación final	Paul Rübzig, Tomáš Zdechovský

VOTACIÓN FINAL NOMINAL EN LA COMISIÓN COMPETENTE PARA EMITIR OPINIÓN

47	+
ALDE	Fredrick Federley, Gerben-Jan Gerbrandy, Anneli Jäätteenmäki, Carolina Punset, Nils Torvalds
ECR	Arne Gericke, Urszula Krupa, Bolesław G. Piecha, Jadwiga Wiśniewska
GUE/NGL	Lynn Boylan, Stefan Eck, Jiří Maštálka
PEE	Pilar Ayuso, Ivo Belet, Cristian-Silviu Buşoi, Birgit Collin-Langen, Angélique Delahaye, Francesc Gambús, Jens Gieseke, Julie Girling, Françoise Grossetête, Andrzej Grzyb, Christophe Hansen, György Hölvényi, Peter Liese, Paul Rübig, Annie Schreijer-Pierik, Adina-Ioana Vălean, Tomáš Zdechovský
S&D	Biljana Borzan, Paul Brannen, Soledad Cabezón Ruiz, Nessa Childers, Miriam Dalli, Seb Dance, Giorgos Grammatikakis, Jytte Guteland, Karin Kadenbach, Jo Leinen, Susanne Melior, Rory Palmer, Damiano Zoffoli
VERTS/ALE	Margrete Auken, Bas Eickhout, Benedek Jávor, Tilly Metz, Davor Škrlec

1	-
ENF	Jean-François Jalkh

1	0
ECR	Mark Demesmaecker

Explicación de los signos utilizados

+ : a favor

- : en contra

0 : abstenciones