

**INFORME 8/2020 DE LA COMISIÓN MIXTA PARA LA UNIÓN EUROPEA, DE 30 DE JUNIO DE 2020, SOBRE LA APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE SUBSIDIARIEDAD POR LA PROPUESTA DE REGLAMENTO DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO RELATIVO A LA CREACIÓN DE UN PROGRAMA DE ACCIÓN DE LA UNIÓN EN EL ÁMBITO DE LA SALUD PARA EL PERÍODO 2021-2027 Y POR EL QUE SE DEROGA EL REGLAMENTO N.º 282/2014 («PROGRAMA LA UE POR LA SALUD») (TEXTO PERTINENTE A EFECTOS DEL EEE) [COM (2020) 405 FINAL] [COM (2020) 405 FINAL ANEXO] [2020/0102 (COD)]**

**ANTECEDENTES**

**A.** El Protocolo sobre la aplicación de los principios de subsidiariedad y proporcionalidad, anejo al Tratado de Lisboa de 2007, en vigor desde el 1 de diciembre de 2009, ha establecido un procedimiento de control por los Parlamentos nacionales del cumplimiento del principio de subsidiariedad por las iniciativas legislativas europeas. Dicho Protocolo ha sido desarrollado en España por la Ley 24/2009, de 22 de diciembre, de modificación de la Ley 8/1994, de 19 de mayo. En particular, los nuevos artículos 3 j), 5 y 6 de la Ley 8/1994 constituyen el fundamento jurídico de este informe.

**B.** La Propuesta de Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo relativo a la creación de un programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud para el período 2021-2027 y por el que se deroga el Reglamento n.º 282/2014 («programa **La UE por la Salud**») ha sido aprobada por la Comisión Europea y remitida a los Parlamentos nacionales, los cuales disponen de un plazo de ocho semanas para verificar el control de subsidiariedad de la iniciativa, plazo que concluye el 30 de julio de 2020.

**C.** La Mesa y los Portavoces de la Comisión Mixta para la Unión Europea, el 16 de junio de 2020, adoptaron el acuerdo de proceder a realizar el examen de la iniciativa legislativa europea indicada, designando como ponente al Senador D. Rubén Moreno Palanques (GP), y solicitando al Gobierno el informe previsto en el artículo 3 j) de la Ley 8/1994.

**D.** Se ha recibido informe del Gobierno en el que se manifiesta la conformidad de la iniciativa con el principio de subsidiariedad en su mayor parte, sin embargo, ciertos objetivos de la propuesta, en los términos especificados en el informe, se enmarcan en la responsabilidad de los Estados, por lo que el respeto al principio de subsidiariedad debe ser especialmente atendido en la definición de los programas de trabajo recogidos en la propuesta.

**E.** La Comisión Mixta para la Unión Europea, en su sesión celebrada el 30 de junio de 2020, aprobó el presente

## INFORME

1.- El artículo 5.1 del Tratado de la Unión Europea señala que *“el ejercicio de las competencias de la Unión se rige por los principios de subsidiariedad y proporcionalidad”*. De acuerdo con el artículo 5.3 del mismo Tratado, *“en virtud del principio de subsidiariedad la Unión intervendrá sólo en caso de que, y en la medida en que, los objetivos de la acción pretendida no puedan ser alcanzados de manera suficiente por los Estados miembros, ni a nivel central ni a nivel regional y local, sino que puedan alcanzarse mejor, debido a la dimensión o a los efectos de la acción pretendida, a escala de la Unión”*.

2.- La Propuesta legislativa analizada se basa en el artículo 168.5 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, que establece lo siguiente:

*“Artículo 168*

*5. El Parlamento Europeo y el Consejo, con arreglo al procedimiento legislativo ordinario y previa consulta al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones, podrán adoptar también medidas de fomento destinadas a proteger y mejorar la salud humana y, en particular, a luchar contra las pandemias transfronterizas, así como medidas que tengan directamente como objetivo la protección de la salud pública en lo que se refiere al tabaco y al consumo excesivo de alcohol, con exclusión de toda armonización de las disposiciones legales y reglamentarias de los Estados miembros.”*

En virtud del artículo 168 del TFUE, la Unión debe complementar y apoyar las políticas nacionales en materia de salud, fomentar la cooperación entre los Estados miembros y facilitar la coordinación entre sus programas, respetando plenamente las responsabilidades de los Estados miembros por lo que respecta a la definición de sus políticas de salud, así como a la organización y prestación de servicios sanitarios y atención médica.

El programa **La UE por la Salud** establecido en la propuesta, ejecutado en régimen de gestión directa e indirecta, contempla acciones y medidas de fomento destinadas a prevenir los riesgos para la salud y a proteger y mejorar la salud humana.

3.- Se trata de una propuesta cuya fecha prevista de aplicación es a partir del 1 de enero de 2021 y se presenta para una Unión de veintisiete Estados miembros.

4.- Europa debe disponer de sistemas sanitarios capaces de proporcionar una asistencia de vanguardia y estar preparada para reaccionar frente a las epidemias y otras amenazas imprevisibles para la salud, en consonancia con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI). Si bien ya existe un marco general de preparación, alerta precoz y respuesta en

virtud de la Decisión 1082/2013/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 22 de octubre de 2013, sobre las amenazas transfronterizas graves para la salud, la COVID-19 ha puesto de manifiesto la necesidad de reforzar considerablemente la capacidad de la Unión para responder con eficacia a estas amenazas sanitarias graves. El instrumento clave para lograrlo será un ambicioso programa autónomo denominado **La UE por la Salud**.

**5.-** Integrado en el enfoque «Una salud» (One Health), que reconoce la interconexión entre la salud humana, la salud animal y, de forma más general, el medio ambiente, el programa **La UE por la Salud** puede ayudar a los Estados miembros en la transición hacia una mejor preparación y el refuerzo de sus sistemas de salud, así como en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas relacionados con la salud.

**6.-** El programa prevé nuevas acciones destinadas a subsanar las carencias que ha destapado esta pandemia en relación con el desarrollo y la producción de medicamentos, el suministro adecuado de equipos en los hospitales y la disponibilidad de profesionales sanitarios suficientes, el recurso a herramientas y servicios digitales que aseguren la continuidad de los cuidados, y la necesidad de mantener el acceso a bienes y servicios esenciales en tiempos de crisis. Esto permitirá a la UE disponer de más instrumentos para actuar con rapidez, decisión y en coordinación con los Estados miembros, tanto en la preparación como en la gestión de las crisis.

**7.-** El programa **La UE por la Salud** definirá ámbitos de actuación claves, como la mejora de los sistemas nacionales de salud, medidas contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles, y la disponibilidad a precios asequibles de medicamentos y otros productos pertinentes para la crisis. Puesto que muchas de las propuestas nuevas e innovadoras están íntimamente relacionadas con el funcionamiento de los sistemas sanitarios, la Comisión trabajará en estrecha colaboración con los Estados miembros para garantizar que el apoyo prestado por el Programa se proporcione atendiendo a las necesidades nacionales. La Comisión también colaborará con los terceros países y los socios internacionales en la ejecución de las acciones del programa **La UE por la Salud**.

**8.-** De manera complementaria y en sinergia con el programa **La UE por la Salud**, la financiación de la salud en el próximo marco financiero plurianual (MFP) incluye varios instrumentos, que sobre la base del principio de «la salud en todas las políticas», serán elementos clave para canalizar los fondos destinados a la salud en todas las políticas y apoyar la consecución de sus objetivos de manera más eficaz que antes.

**9.-** Los objetivos del presente Reglamento son proteger a la población de la Unión frente a las amenazas transfronterizas graves para la salud; contribuir a un alto nivel de protección de la salud pública apoyando acciones destinadas a promover la salud, prevenir

enfermedades, reforzar los sistemas sanitarios, mejorar la disponibilidad a precios asequibles de medicamentos y otros productos pertinentes para las crisis y fomentar el trabajo integrado y coordinado y el intercambio de buenas prácticas a este respecto.

**10.-** Habida cuenta de las medidas contempladas en la propuesta, los objetivos del programa **La UE por la Salud** no pueden ser alcanzados de manera suficiente por los Estados miembros, sino que pueden lograrse mejor a escala de la Unión y, por consiguiente, esta puede adoptar medidas, de acuerdo con el principio de subsidiariedad establecido en el artículo 5 del Tratado de la Unión Europea.

**11.-** La ejecución del programa **La UE por la Salud** respetará las responsabilidades de los Estados miembros por lo que respecta a la definición de su política de salud, así como a la organización y prestación de servicios sanitarios y atención médica, conforme a lo dispuesto en el artículo 168 del TFUE. Por consiguiente, se respeta plenamente el principio de subsidiariedad.

**12.-** De acuerdo con el principio de proporcionalidad, esta propuesta no excede de lo necesario para alcanzar sus objetivos. La Comisión ha tenido en cuenta el principio de proporcionalidad en la concepción del programa **La UE por la Salud**, que propone identificar y propiciar las sinergias con otros programas y reforzar la colaboración con los Estados miembros en la definición de sus prioridades. La propuesta es proporcionada y pretende aumentar la participación de los Estados miembros en las acciones que apoya, reduciendo en la medida de lo posible los obstáculos a tal efecto; prevé además una reducción de la carga administrativa para la Unión y las autoridades nacionales, limitándola a lo necesario para que la Comisión pueda ejercer su responsabilidad en la ejecución del presupuesto de la Unión.

## CONCLUSIÓN

**Por los motivos expuestos, la Comisión Mixta para la Unión Europea entiende que la Propuesta de Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo relativo a la creación de un programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud para el período 2021-2027 y por el que se deroga el Reglamento n.º 282/2014 («programa La UE por la Salud») es conforme al principio de subsidiariedad establecido en el vigente Tratado de la Unión Europea.**