



PLAN DE SALUD DE LA REGION DE MURCIA 2009-20015

Síntesis de estrategias para la salud en la Unión Europea

28 de septiembre de 2008



En octubre de 2007 la Comisión Europea adoptó una nueva Estrategia Sanitaria, [Juntos por la salud: una estrategia para la UE, 2008-2013](#), que pretende proporcionar, por primera vez, un marco estratégico global que abarque desde los problemas sanitarios fundamentales hasta la integración del elemento "salud" en todas las políticas y los problemas sanitarios mundiales. Fija objetivos claros para el trabajo futuro de la UE en el terreno sanitario y propone el mecanismo necesario para alcanzar estos objetivos, trabajando en cooperación con los Estados.

La estrategia se basa en cuatro principios y tres temas estratégicos para mejorar la salud en la UE. Los primeros son una sanidad de calidad y sostenible, el reconocimiento de la relación de salud y prosperidad económica, la integración de la salud en todas las políticas y una mayor presencia de la Unión Europea en los foros mundiales de sanidad. Los temas estratégicos son el fomento de la salud en una Europa que envejece, la protección de los ciudadanos frente a las amenazas sanitarias, unos sistemas sanitarios dinámicos y las nuevas tecnologías.

PRINCIPIO Nº 1: UNA ESTRATEGIA BASADA EN VALORES SANITARIOS COMPARTIDOS.
PRINCIPIO Nº 2: «LA SALUD ES EL TESORO MÁS PRECIADO»
PRINCIPIO Nº 3: LA SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS
PRINCIPIO Nº 4: REFORZAR LA VOZ DE LA UE EN EL ÁMBITO DE LA SALUD A NIVEL MUNDIAL

OBJETIVO 1: PROMOVER LA BUENA SALUD EN UNA EUROPA QUE ENVEJECE
OBJETIVO 2: PROTEGER A LOS CIUDADANOS FRENTE A LAS AMENAZAS PARA LA SALUD
OBJETIVO 3: FOMENTAR SISTEMAS SANITARIOS DINÁMICOS Y NUEVAS TECNOLOGÍAS



PRINCIPIO Nº 1: UNA ESTRATEGIA BASADA EN VALORES SANITARIOS COMPARTIDOS

La política sanitaria, tanto interior como exterior, debe basarse en valores claros. La Comisión ha colaborado con los Estados miembros para definir un planteamiento para los sistemas de atención sanitaria basado en valores. En junio de 2006, el Consejo adoptó una Declaración sobre los valores y principios comunes de los sistemas sanitarios de la UE, que enuncia como valores esenciales la **universalidad, el acceso a una atención sanitaria de calidad, la equidad y la solidaridad**. Sobre esta base se adoptará una nueva declaración acerca de los principios comunes para una política sanitaria más amplia. El Consejo también invitó a la Comisión a tener en cuenta e integrar la dimensión de género, que se verá reforzada con la nueva estrategia.

La **potenciación del papel de los propios ciudadanos** es un valor fundamental. La atención sanitaria se centra cada vez más en el paciente y se presta de forma cada vez más individualizada, de modo que el paciente ha dejado de ser mero objeto de la atención sanitaria para convertirse en sujeto activo de la misma. Sobre la base de la Agenda de los Ciudadanos, la política comunitaria en el ámbito de la salud debe tomar como punto clave de partida los derechos de los ciudadanos y de los pacientes. Este aspecto engloba la participación y la capacidad de influir en el proceso de toma de decisiones, así como las competencias necesarias para el bienestar, en particular la «instrucción sanitaria», conforme al marco europeo de competencias clave para el aprendizaje continuo⁹, por ejemplo en relación con los centros escolares y los programas basados en la Red.

Los valores asociados a la mejora de la salud deben incluir la **reducción de desigualdades sanitarias**. Aunque muchos europeos disfrutan de una vida más larga y más sana que generaciones anteriores, subsisten grandes desigualdades sanitarias entre regiones, entre Estados miembros y dentro de los mismos, así como a escala mundial. Así, por ejemplo, aunque la población europea en su conjunto está envejeciendo, las diferencias de esperanza de vida en el nacimiento entre los países de la UE son de 9 años para las mujeres y de 13 años para los hombres, y las tasas de mortalidad infantil de los países peor situados pueden ser 6 veces superiores a la de los más avanzados.

Por último, la política sanitaria debe basarse en los mejores **conocimientos científicos** disponibles, extraídos de datos e información rigurosos y basados en investigaciones pertinentes. La Comisión ocupa una posición inmejorable para recopilar datos comparables procedentes de las regiones y de los Estados miembros y ha de responder a las demandas de una mejor información y transparencia de las políticas, en particular mediante un sistema de indicadores que abarque todos los niveles (nacional y subnacional).



Acciones

- Adopción de una declaración sobre los valores fundamentales en materia de salud.
- Sistema de Indicadores de Salud de la Comunidad Europea dotado de mecanismos comunes para la recopilación de datos comparables a todos los niveles, incluyendo una Comunicación sobre el intercambio de información en materia de salud.
- Continuación de los trabajos encaminados a encontrar fórmulas para reducir las desigualdades sanitarias .
- Promoción de programas de instrucción sanitaria para diferentes categorías de edad.

La importancia que reviste la salud para el bienestar de los particulares y de la sociedad, pero además, una población sana es un requisito indispensable para la productividad y para la prosperidad económica.

No debemos percibir el gasto sanitario únicamente en términos de coste, también se trata de una **inversión de futuro**. Puede considerarse una carga para la economía, pero el coste real para la sociedad radica en los costes directos e indirectos asociados a los problemas de salud, así como en la falta de inversiones suficientes en ámbitos sanitarios pertinentes. Se estima que la carga económica anual que suponen las enfermedades cardiovasculares puede cifrarse en un 1 % del PIB¹⁵, y los costes de los trastornos psíquicos, en un 3 % o un 4 % del PIB¹⁶. El gasto en atención sanitaria debería ir acompañado de inversión en prevención, protección y mejora de la salud física y psíquica de la población en general, que, según datos de la OCDE¹⁷, actualmente se sitúa, como promedio, en el 3 % de los presupuestos generales anuales de sanidad de sus Estados miembros, mientras que el 97 % restante se gasta en atención sanitaria y tratamiento¹⁸.

El sector sanitario de la UE es un gran **proveedor de empleo y formación**: desde 2000, el sector sanitario y de asistencia social ha venido siendo un factor clave para el desarrollo del sector de los servicios.

En el Informe de la Comisión al Consejo Europeo de primavera de 2006 se exhortaba a los Estados miembros a reducir el elevado número de personas inactivas por problemas de salud. También se subrayaba que, en numerosos sectores, la política desempeñar un papel en la mejora de la salud en beneficio de la economía en su conjunto.

Acciones

- Desarrollo de un programa de estudios analíticos sobre las conexiones económicas entre situación sanitaria, inversión en salud, y crecimiento económico y desarrollo



La salud de la población no es sólo un asunto de política sanitaria. Otras políticas comunitarias son también determinantes en este sentido, por ejemplo la política regional y de medio ambiente, la fiscalidad del tabaco, la reglamentación de los productos farmacéuticos y los productos alimenticios, la salud animal, la investigación y la innovación en el ámbito de la salud, la coordinación de los regímenes de seguridad social, la sanidad en la política de desarrollo, la salud y la seguridad en el trabajo, las TIC, y la protección contra la radiación, así como la coordinación de las agencias y servicios que regulan las importaciones. El desarrollo de sinergias con estos y otros sectores es crucial para una política comunitaria sólida en el ámbito de la salud, y son numerosos los sectores cooperarán para cumplir los objetivos y acciones de la presente estrategia.

La iniciativa HIAP (La salud en todas las políticas) también implicará a nuevos socios en la política sanitaria. La Comisión establecerá alianzas para promover los objetivos de la estrategia, en particular con las ONG, la industria, el mundo académico y los medios de comunicación.

Este planteamiento HIAP también debe aplicarse a la política exterior, sobre todo desarrollo, relaciones exteriores y comercio. La globalización significa que tanto los problemas como las soluciones en materia de salud traspasan fronteras y tienen a menudo causas y consecuencias intersectoriales. Podríamos citar como ejemplos la coordinación en la lucha contra el VIH/SIDA en la Unión Europea y los países de su entorno y la Estrategia de acción de la UE relativa a la escasez de recursos humanos en el sector sanitario en los países en desarrollo.

Acciones

- Reforzar la integración de consideraciones sanitarias en todas las políticas a nivel de la Comunidad, de los Estados miembros y de las regiones, recurriendo sobre todo a herramientas de determinación y evaluación del impacto.



La Comunidad Europea y sus Estados miembros pueden obtener mejores resultados en el ámbito de la salud para los ciudadanos de la UE y de **terceros países asumiendo un liderazgo colectivo permanente a nivel mundial**.

En el mundo globalizado de hoy es difícil separar las acciones nacionales o comunitarias de la política mundial, pues las cuestiones sanitarias a escala mundial tienen repercusiones en la política interior de la Comunidad en el ámbito de la salud y viceversa. La CE puede contribuir a la salud en el mundo compartiendo sus valores, su experiencia y su saber hacer y tomando medidas concretas de promoción de la salud. La acción puede respaldar los esfuerzos desplegados para asegurar la coherencia entre sus políticas sanitarias interiores y exteriores en la consecución de los objetivos sanitarios a escala mundial²³, para considerar la salud como un elemento importante de la lucha contra la pobreza a través de los aspectos relacionados con la salud de la cooperación al desarrollo con los países de renta baja, para responder a las amenazas sanitarias en países terceros y para fomentar la aplicación de acuerdos internacionales en el ámbito de la salud como el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Reglamento Sanitario Internacional (RSI).

La contribución de la UE a la salud en el mundo requiere la interacción de ámbitos de acción como la salud, la cooperación al desarrollo, la acción exterior, la investigación y el comercio.

Una coordinación reforzada en materia de salud con organizaciones internacionales como la OMS y otras agencias pertinentes de las Naciones Unidas, el Banco Mundial, la Organización Internacional del Trabajo, la OCDE y el Consejo de Europa, así como con otros socios y países estratégicos, permitirá asimismo reforzar la voz de la UE sobre la salud en el mundo y ampliar su influencia y visibilidad para ponerlas a la altura de su peso político y económico.

Acciones

- Reforzar la posición de la Comunidad en las organizaciones internacionales e intensificar la cooperación en materia de salud con socios y países estratégicos.
- Conforme a las prioridades acordadas con países terceros y con los planteamientos de diálogo político y sectorial desarrollados para la ayuda exterior, asegurar una integración apropiada de la sanidad en la ayuda exterior de la UE y promover la aplicación de los acuerdos sanitarios internacionales, en particular el CMCT y el RSI.

OBJETIVO 1: PROMOVER LA BUENA SALUD EN UNA EUROPA QUE ENVEJECE

El envejecimiento de la población, resultado de unas bajas tasas de natalidad y de una longevidad cada vez mayor, es un fenómeno bien conocido. De aquí a 2050 el número de personas de 65 años o más crecerá en un 70 %. La categoría de personas de 80 años o más lo hará en un 170 %.

Es probable que esta evolución se traduzca en una mayor demanda de atención sanitaria, pero también en una disminución de la población activa. Como consecuencia de todo ello, el gasto sanitario podría pasar de un 1 % a un 2 % del PIB de los Estados miembros de aquí a 2050.

Por término medio, ello representaría un incremento de alrededor un 25 % en el gasto en atención sanitaria como parte del PIB. Sin embargo, según las proyecciones de la Comisión, si la población aún viviendo más años se mantiene en buena salud, la subida del gasto en atención sanitaria resultante del envejecimiento se reduciría a la mitad.

El envejecimiento saludable debe apoyarse con acciones de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad a lo largo de toda la vida, abordando factores clave como la alimentación, la actividad física, el consumo de alcohol, drogas y tabaco, los riesgos medioambientales, los accidentes de tráfico y los accidentes domésticos. Mejorar la salud de los niños, de los adultos en edad laboral y de las personas de edad contribuirá a crear una población sana y productiva y favorecerá el envejecimiento saludable, ahora y en el futuro.

Del mismo modo, se puede respaldar el envejecimiento saludable tomando medidas destinadas a promover estilos de vida sanos, a reducir los comportamientos nocivos y a prevenir y tratar enfermedades específicas incluidos los trastornos genéticos. Se debe promover de forma activa el desarrollo de la medicina geriátrica, haciendo hincapié en la atención individualizada. Los cuidados paliativos y un mejor conocimiento de enfermedades neurodegenerativas como la enfermedad de Alzheimer son también necesidades importantes que conviene tomar en consideración. Queda también margen para proseguir los trabajos en relación con la sangre, los tejidos, las células y los órganos, incluyendo los trasplantes.

Es preciso intensificar la investigación en apoyo de estas medidas, incluidos estudios longitudinales, e incrementar las capacidades en la salud pública, por ejemplo reforzando las estructuras de formación y de salud pública. Habida cuenta de la creciente presión que ejercen sobre las finanzas públicas la evolución demográfica y otros retos, es de vital importancia velar por que las acciones adoptadas sean eficientes y efectivas.



Acciones

- Medidas de promoción de la salud de las personas de edad y de la población activa y acciones relativas a la salud infantil y juvenil.
- Desarrollo y puesta en práctica de medidas relacionadas con el tabaco, la alimentación, el alcohol, la salud psíquica y otros factores ambientales y socioeconómicos que afectan a la salud.
- Nuevas directrices sobre el cribado del cáncer y una Comunicación sobre la Acción Europea en el ámbito de las Enfermedades Raras.
- Seguimiento de la comunicación sobre donación y trasplante de órganos.

La protección de la salud humana es una obligación en virtud del artículo 152 del Tratado CE.

Por esta razón, la mejora de la seguridad y la protección de los ciudadanos contra las amenazas para la salud han ocupado siempre un lugar central en la política sanitaria comunitaria, sin olvidar que la UE también tiene responsabilidades respecto a la salud de los ciudadanos de terceros países.

La acción a nivel comunitario comprende la evaluación científica del riesgo, la preparación y reacción a las epidemias y al bioterrorismo, las estrategias para abordar los riesgos asociados a enfermedades y afecciones específicas, la acción sobre los accidentes y las lesiones, la mejora de la seguridad de los trabajadores y las acciones en materia de seguridad alimentaria y de protección de los consumidores.

La Comisión proseguirá estas actividades, pero prestará igualmente atención a desafíos que aún no han sido plenamente abordados. A escala mundial, el aumento de los intercambios comerciales y de los desplazamientos ha traído nuevos riesgos al facilitar la propagación de enfermedades contagiosas. La lucha contra las pandemias o los incidentes biológicos y la gestión de la amenaza bioterrorista requieren una cooperación a nivel comunitario y una

coordinación entre Estados miembros y actores internacionales. Las nuevas amenazas para la salud, por ejemplo las asociadas al cambio climático, exigen asimismo una acción que permita evaluar su impacto potencial en la salud pública y en los sistemas de atención sanitaria. Otra cuestión que suscita preocupación es la seguridad de los pacientes. En el Reino Unido, el 10 % de los pacientes ingresados en centros hospitalarios padecen efectos negativos derivados de la atención que reciben²⁷, y el problema podría alcanzar las mismas proporciones en otros países de la UE. Es necesario un nuevo enfoque para afrontar las amenazas para la salud dentro y fuera de la UE.

Acciones

- Reforzar los mecanismos de vigilancia y reacción a las amenazas sanitarias, en particular revisando el mandato del Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades
- Aspectos sanitarios de la adaptación al cambio climático.



Los sistemas sanitarios de la UE soportan una presión cada vez mayor frente a los desafíos que plantea el envejecimiento de la población, las crecientes expectativas de los ciudadanos, los flujos migratorios y la movilidad de pacientes y de profesionales sanitarios.

Las nuevas tecnologías pueden revolucionar los sistemas de salud y de atención sanitaria y contribuir a su sostenibilidad futura. La sanidad electrónica, la genómica y las biotecnologías²⁸ pueden mejorar la prevención de enfermedades y la prestación de tratamiento y favorecer un cambio de la asistencia hospitalaria hacia la prevención y la atención primaria.

La sanidad electrónica puede ayudar a prestar una atención más centrada en la persona, a disminuir los costes y a favorecer la interoperatividad entre las fronteras nacionales, facilitando la movilidad y la seguridad de los pacientes²⁹. Sin embargo, conviene evaluar correctamente las nuevas tecnologías, en particular en relación con aspectos como la rentabilidad y la equidad y tomar en consideración sus implicaciones en cuanto a la formación y a la capacidad de los profesionales. Nuevas tecnologías poco conocidas pueden suscitar preocupaciones de orden ético y es preciso abordar las cuestiones relativas a la confianza y la certidumbre de los ciudadanos.

Para impulsar la inversión en los sistemas sanitarios, se ha integrado la sanidad en una serie de instrumentos destinados a potenciar el crecimiento, el empleo y la innovación en la UE, en particular la Estrategia de Lisboa, el Séptimo Programa Marco de Investigación, incluida la iniciativa tecnológica conjunta sobre medicinas innovadoras, el Programa de Competitividad e Innovación y la política regional. Con todo, es preciso seguir trabajando, por ejemplo en relación con las capacidades de las regiones, que son agentes clave en la prestación de atención sanitaria.

Un marco comunitario claro ayudará asimismo a potenciar el dinamismo y la sostenibilidad de los sistemas sanitarios, aportando claridad en la aplicación de la legislación comunitaria a los servicios sanitarios, y respaldará a los Estados miembros en ámbitos en los que una acción coordinada puede aportar valor añadido a los sistemas sanitarios.



Acciones

- Marco comunitario para unos servicios sanitarios seguros, de alta calidad y eficaces.
- Respaldo a los Estados miembros y a las regiones en la gestión de la innovación en los sistemas sanitarios.
- Medidas de apoyo a la aplicación y a la interoperatividad de dispositivos de salud electrónica en los sistemas sanitarios.