



AZKOYEN, S.A.

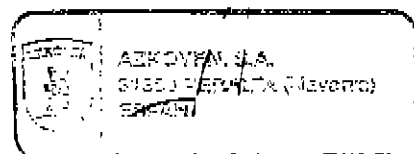
Comentario a las resoluciones de la Comunidad Europea

Ante las manifestaciones realizadas en los pasados días sobre la posible resolución adoptada en Bruselas AZKOYEN, S.A. desea comentar lo siguiente:

Que de la propuesta de resolución realizada en el seno de la Comisión del Consejo de Ministros de Sanidad de la Unión Europea no se desprende en absoluto ninguna normativa adicional sobre las máquinas automáticas expendedoras de tabaco, como puede deducirse de la fotocopia de la resolución que se adjunta, de fecha 18 de noviembre de 1999.

En consecuencia, no ha variado en forma alguna la posición jurídica relativa a los productos que la Compañía fabrica y vende.

En Peralta (Navarra), a veinticinco de noviembre de 1999.



1217. Council : HEALTH (provisional version)

2219. Council : HEALTH (provisional version)

[Go Back](#)

Brussels (18-11-1999) - No. 12923/99 (Presse 351)

12923/99 (Presse 351)

PROVISIONAL VERSION

PRESS RELEASE

Subject :

2219th Council meeting

- HEALTH -

Brussels, 18 November 1999

President : **Mr Kyri MAUDET**

**Minister at the Ministry of Social Affairs and
Health of the Republic of Finland**

-

-

-

-

CONTENTS

PARTICIPANTS *

ITEMS DEBATED

COMMUNITY STRATEGY IN THE FIELD OF PUBLIC HEALTH *

PROMOTION OF MENTAL HEALTH *

PROTECTION OF PUBLIC HEALTH FROM THE HARMFUL EFFECTS OF TOBACCO CONSUMPTION *

ANTIBIOTIC RESISTANCE *

5. **TAKES NOTE** of the Commission's fourth report on the integration of health protection requirements in Community policies;

6. **TAKES NOTE** of the work on health impact assessment which has been done at national and international level as well as the experience gained in the field of environmental impact assessment;

7. **REAFFIRMS** that a high level of health protection in the Community needs coordination, consistency and complementarity within the Member States and the Community Institutions;

8. **REAFFIRMS** the previous invitations to the Commission regarding the protection of health in Community policies and activities, in particular to

- draw up appropriate methods and criteria and a formal mechanism for evaluating the effects of Community policies on human health,
- carry out early and transparent evaluation of the impact of Community policies on human health,
- identify in its annual working programme all proposals which may have an impact on health protection,
- to follow a problem-oriented approach and focus on issues of imminent importance in future reports, while taking into account the priorities of the new public health programme;

9. **FURTHER INVITES** the Commission to

- draw up a strategy and include appropriate elements into the proposal for the action programme on public health as well as provide for appropriate structures, in order to implement the obligation on health protection in all Community policies,
- develop further the assessment of the health impact of Community policies and activities and to set up a network of experts, with a view to advancing methods, skills and common terminology applicable at Community level,
- identify, with a problem-oriented approach in mind, appropriate Community measures to assess their impact on health and use them as pilots for wider application across Community policies;

10. **URGES** Member States to

- take health impact into account in the coordination of their own policies and in their input to the development of Community policies,
- contribute to the Community-wide work by assessing the health impact of Community policies and activities at national level, and
- inform the Commission about the development of intersectoral policy at national level, including the impact of Community policies and activities."

PROMOTION OF MENTAL HEALTH Council Resolution

"THE COUNCIL OF THE EUROPEAN UNION,

1. RECALLING the Council Resolution of 2 June 1994 on the framework for Community action in the field of public health, where it was stated that mental diseases, which account for a very high level of morbidity and total health expenditure, must be examined forthwith with a view to identifying the kind and extent of actions that have to be undertaken at Community level in order to assist the efforts of the Member States in this area;
2. RECALLING the Commission Communication of 16 April 1998 on the development of public health policy in the European Community which identified mental health as an issue to be taken into account in the future Community action in the field of public health;
3. RECALLING the Council Conclusions of 26 November 1990 on the future framework for Community action in the field of public health, which stated that the greatest benefits for the health of EU citizens are likely to be achieved by focusing Community action *inter alia* on reducing mortality and morbidity related to general living conditions and lifestyles, with regard to both physical and mental aspects;
4. TAKING NOTE of the Resolution of the European Parliament of 9 March 1999 on the Commission report on the state of women's health in the European Community which called on the Commission to improve the presently scarce data on mental health and disease in the Union and to create awareness of appropriate treatments for depressive syndromes;
5. TAKING NOTE of the joint World Health Organisation/European Commission Meeting on "Balancing mental health promotion and mental health care" held in Brussels from 22 to 24 April 1999, and its conclusions entitled "There is no health without mental health";
6. WELCOMES the European Conference on Promotion of Mental Health and Social Inclusion held in Tampere from 11 to 13 October 1999, which highlighted the importance of mental health and the need for action as a part of the Community public health strategy;
7. RECOGNISES that mental health is an indivisible part of health;
8. CONSIDERS that mental health contributes significantly to quality of life, to social inclusion and to full social and economic participation;
9. UNDERLINES that mental problems and illnesses are common, cause human suffering and disability, increase mortality, and have negative implications for national economies;
10. UNDERLINES that the problems of mental health are often linked to, among other factors, unemployment, social marginalisation and exclusion, homelessness and drug and alcohol abuse;

11. RECOGNISES that there are effective methods to promote mental health and to prevent mental problems and illnesses;

12. CONSIDERS that there is a need for enhancing the value and visibility of mental health and to promote good mental health, in particular among children, young people, elderly people and at work;

13. CONSIDERS it important to cooperate with the World Health Organisation in a coordinated way on mental health issues as well as with other international organisations;

14. RECOGNIZES the need for addressing the promotion of mental health in the increased cooperation with applicant countries;

15. INVITES the Member States to

- give due attention to mental health and to strengthen its promotion in their policies;

- collect good quality data on mental health and actively share it with other Member States and the Commission;

- develop and implement action to promote mental health and prevent mental illness and promote exchange of good practices and joint projects with other Member States;

- stimulate and support research on mental health and its promotion, also using the opportunities provided by the Fifth framework programme of the European Community for research, technological development and demonstration activities (1996 to 2002) adopted by Decision No 182/1999/EC of the European Parliament and of the Council ;

16. INVITES the Commission to

- consider incorporating activities on the theme of mental health in the future action programme for public health, such as exchange of information and good practices, networking;

- develop and implement, as a part of the Community health monitoring system, a component for mental health and to produce a report on mental health;

- analyse the impact of Community activities on mental health, for example in the fields of education, youth policy, social affairs and employment;

- consider, after consultation of the Member States, the need to draw up a proposal for a Council Recommendation on the promotion of mental health."

PROTECTION OF PUBLIC HEALTH FROM THE HARMFUL EFFECTS OF TOBACCO CONSUMPTION

The Council heard a presentation by Commissioner BYRNE on a proposal amending the existing directives on the manufacture, presentation and sale of tobacco products, adopted Conclusions

on the Commission's report on progress achieved in relation to public health protection from the harmful effects of tobacco consumption, and held an open policy debate on this issue.

During the open debate, which was transmitted to the interested media and public, Member States welcomed the Commission proposal and outlined the possible action at Community level that could support ongoing national efforts to combat tobacco consumption. Ministers stressed the EU's responsibility in relation to tobacco issues at international level, particularly within the frame of the World Health Organisation and the forthcoming launch of negotiations for a Framework Convention on Tobacco Control.

The Presidency noted the will to move forward in the field of combating tobacco consumption. Action in relation to prevention for young smokers, smoking cessation of adult smokers, protection of non-smokers and tobacco taxation was mentioned. Binding Community legislation should be supplemented by "soft" measures and the exchange of positive and negative experiences on actions already undertaken in this field.

The Commission proposal for harmonization and approximation of the laws, regulations or administrative provisions of the Member States regarding the manufacture, presentation and sale of tobacco products substitutes three existing directives (89/622/EEC; 90/239/EEC and 92/41/EEC) dealing with the tar content of cigarettes, oral tobacco, and labelling of tobacco products and aims at updating and completing existing provisions in the light of new developments based on scientific facts, taking as a basis a high level of public health protection.

It is proposed, among others :

- to further reduce the tar level of cigarettes from 12 to 10 mg per cigarette as from 31.12.2003 (or 3 years from date of adoption) while providing for a derogation for the Hellenic Republic up to 31.12.2006,
- to create a new limit for the nicotine yield of cigarettes. Nicotine content shall not exceed 1 mg per cigarette from 31.12.2003 (or 3 years from date of adoption);
- to create a new limit for carbon monoxide yield in cigarettes. Carbon monoxide yield should not exceed 10 mg per cigarette from 31.12.2003 (or 3 years from date of adoption);
- in respect of cigarette labelling, to maintain the indication of the yields of tar and nicotine and to add that of carbon monoxide while reckoning that it is not feasible at present to impose indications of yields for tobacco products other than cigarettes in the absence of an internationally recognised measurement system;
- in respect to health warnings on tobacco packagings detailed printing requirements are specified (to avoid warnings on non-contrasting background). In addition, it is proposed to increase the size of the warnings and to revise their content, to draw attention to the links between smoking and certain diseases, to the particular danger of smoking for pregnant women and to the addictive nature of smoking.
- in respect to additives, which may be incorporated in tobacco products, information should be provided by manufacturers and importers on their identity, the purpose of use, and their toxicity. Manufacturers and importers should demonstrate that these additives are safe when used as intended in their tobacco products.
- to prohibit the use of descriptions such as 'low tar', 'light', 'ultra light', 'mild' etc. unless expressly authorised by the Member States, which shall inform the Commission on the conditions of such authorisations.

The Council adopted the following conclusions:

"THE COUNCIL OF THE EUROPEAN UNION,

1. **emphasising** that Article 152 of the Treaty stipulates that a high level of health protection shall be ensured in the definition and implementation of all Community policies and activities, and that therefore health risks should be taken into account in all matters relating to tobacco, including decisions in the field of the internal market, taxation and agriculture;

2. **Recalling** the Council Resolution of 25 November 1996 on the reduction of smoking in the European Community which reviewed the actions taken in this field and which indicated guidelines for future action;

3. **RECALLING**, in addition to the Directive on television without frontiers and to the Directives (respectively on labelling and tar content), the adoption of Directive 96/43/EC of the European Parliament and of the Council of 6 July 1996 on the approximation of the laws, regulations and administrative provisions of the Member States relating to the advertising and sponsorship of tobacco products ;

4. **RECALLING** Council Regulation (EEC) No 2075/92 of 30 June 1992 on the common organisation of the market in raw tobacco which sets up a Community Tobacco Fund, and the Commission Regulation (EEC) No 2427/93 of 1 September 1993 laying down detailed rules for the application of Council Regulation (EEC) No 2075/92 with regard to the Community Fund for tobacco research and information ;

5. **TAKING ACCOUNT** of the Commission Communication of 18 December 1996 on the present and proposed Community role in combating tobacco consumption;

6. **TAKES NOTE** of the Commission report of 8 September 1999 on progress achieved in relation to public health protection from the harmful effects of tobacco consumption;

7. **WELCOMES** the forthcoming transmission of the Commission proposal for strengthening and complementing the existing provisions laid down in the Directives concerning the labelling and content of tobacco products;

8. **NOTES** that there remain significant differences between the tobacco control policies of the Member States;

9. **CONSIDERS THAT** combating tobacco consumption should be one of the priorities in the policies and activities of the Community and of Member States;

10. **UNDERLINES** the importance of focussing efforts on actions in priority areas identified in the Commission's report, i.e. prevention of the take-up of smoking, assisting smokers who want to stop smoking, and protecting persons against involuntary exposure to tobacco smoke; and that within these action areas young people and women must be a particular priority;

11. **UNDERLINES** the necessity for developing an overall strategy comprising the following elements:

- an effective system to monitor tobacco consumption, tobacco policies and

their effects throughout the Community as well as the implementation of Community legislation,

- a coordinated range of Community instruments and activities in all relevant policy areas,

- strengthened cooperation between Member States, and

- international cooperation, in particular with the World Health Organisation;

12. EMPHASISES in this context the importance of the planned Framework Convention on Tobacco Control whose preparation was launched unanimously by the 52nd Assembly (1999) of the World Health Organisation;

13. URGES the Member States to support actively this overall strategy by their measures and to provide regular and complete information to the Commission;

14. INVITES the Commission, as a contribution to the overall strategy, to

- propose a Council Recommendation aiming at protection against involuntary exposure to tobacco smoke in public places and at the working place,

- incorporate activities to reduce tobacco consumption in the future action programme for public health taking into account the results obtained from the mid-term evaluations,

- foster the exchange of information between Member States on best practices and experiences developed in relation to the reduction of tobacco consumption,

- ensure that the funds available for tobacco prevention activities from the Community Tobacco Fund are used effectively in coordination with national health authorities,

- explore the possibility of initiatives aiming at protection of minors, including rules for selling conditions, sales through electronic means (the Internet) and vending machines,

- strengthen cooperation between health and other policy areas, such as the internal market and agriculture, with the aim of ensuring a high level of health protection in these areas,

- examine measures in connection with tobacco taxation, which aim at ensuring its effective impact on reduction of tobacco consumption and at preventing fraud and smuggling,

- promote tobacco control action in the context of cooperation with applicant countries,

- examine possibilities to include tobacco control measures in the framework of the New Transatlantic Agenda as well as in health cooperation with Canada;

15. INVITES the Commission to follow-up the development in this area and suggest new measures, when needed, and to report every two years on the work conducted

and on the progress achieved."

ANTIBIOTIC RESISTANCE

The Council heard an intervention of the Commission on the risks of antimicrobial resistance caused by the widespread use of antibiotics in humans in addition to those used in animal production, and on the actions planned or already underway at Community level to foster more careful and appropriate use of such substances in human treatment.

The Council took note of the Commission's intervention and of the Presidency's intentions for future action following the adoption of a Resolution on "Antibiotic Resistance, a strategy against the microbial threat" in June 1999. In this respect, the Presidency would like to focus more particularly on veterinary and feeding-stuffs-related issues and intends to prepare additional Council conclusions to be submitted to the (Agriculture) Council in December.

HEALTH ISSUES BEYOND THE PRESENT BORDER OF THE UNION

The Council heard an intervention of President BIAUDET on health issues related to the applicant countries and the need, in developing a public health strategy for Europe, to take into account developments beyond the EU borders. The Presidency stressed that the health sector should be object of active cooperation between the Union and candidate countries to accession and that the Council should evaluate regularly progress achieved in this field.

Furthermore, the Council took note of the latest developments on health questions in relation to the Northern dimension and to the common strategy on Russia and agreed on a negotiating position in view of the Euro-Mediterranean Conference of Health Ministers to be held in Montpellier, 2-3 December 1999, in the frame of the Barcelona Convention. The Montpellier Conference should reach agreement on a Declaration outlining a set of practical implementing actions to improve cooperation on health and well-being concentrating, in particular, on combating communicable diseases.

COOPERATION WITH THE WHO

The Council was informed by Commissioner BYRNE on the latest contacts with WHO to improve and adapt ongoing cooperation on health matters to new needs and challenges.

FOOD SAFETY

2219º Consejo: SANIDAD

12923/99

COMUNICADO DE PRENSA

Tema:

2219ª reunión del consejo

- **Sanidad** -

Bruselas, 18 de Noviembre de 1999

Presidenta: **Sra. Eva Biaudet**

Ministra del Ministerio de Asuntos Sociales y Salud de la República de
Finlandia

(**INDICE**

PARTICIPANTES

TEMAS DISCUTIDOS

ESTRATEGIA DE LA COMUNIDAD EN EL CAMPO DE LA SALUD PUBLICA

PROMOCION DE LA SALUD MENTAL

PROTECCION DE LA SALUD PUBLICA CONTRA LOS EFECTOS NOCIVOS
DEL CONSUMO DE TABACO

RESISTENCIA A LOS ANTIBIOTICOS

TEMAS DE SALUD MAS ALLA DE LAS FRONTERAS ACTUALES DE LA
UNION

COOPERACION CON LAS WHO

SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS ALIMENTICIOS

DOSSIERS FARMACEUTICOS

Para información más detallada llame al 285.78.33 ó 285.68.08

PARTICIPANTES

Los Gobiernos de los Estados Miembro y de la Comisión Europea estuvieron representados como sigue:

Bélgica: Sra. Magda Aelvoet	Ministra de Protección del Consumidor, Salud Pública y Medio Ambiente
Dinamarca: Sr. Niels Pultz	Diputado Representante Permanente
Alemania: Sra. Andrea Fischer	Ministra Federal de Salud
Grecia: Sr. Lambros Papadimas	Ministro de Salud y Bienestar Social
España: Sr. José Manuel Romay Beccaria	Ministro de Salud y Asuntos del Consumidor
Francia: Sra. Dominique Gillot	Secretaria de Estado de Salud y Acción Social
Irlanda: Sr. Brian Cowen	Ministro de Salud y Niños
Italia: Sr. Monica Bettoni Brandani	Secretario de Estado del Ministro de Salud
Luxemburgo: Sr. Carlo Wagner	Ministro de Salud y Seguridad Social
Países Bajos: Sra. Els Borst-Eilers	Diputado Primer Ministro y Ministro de Salud, Bienestar y Deporte
Austria: Sra. Eleonora Hostasch	Ministra Federal de Trabajo, Salud y Asuntos Sociales
Portugal: Sr. José Boquinhas	Secretario de Estado de Salud
Finlandia: Sra. Eva Biaudet	Ministra del Ministerio de Asuntos Sociales y Salud
Suecia: Sr. Lars Engquist	Ministro de Asuntos Sociales
Reino Unido: Sra. Gisela Stuart	Subsecretario de Estado Parlamentario, Departamento de Salud

Comisión: Sr. David Byrne	Miembro

ESTRATEGIA COMUNITARIA EN EL CAMPO DE LA SALUD PUBLICA

El Miembro de la Comisión Byrne informó al Consejo sobre los preparativos en curso para una propuesta de un Programa de Acción en el área de la salud pública y sobre el cuarto informe, recientemente aprobado, sobre la integración de requerimientos respecto la protección de la salud en la política comunitaria. La propuesta para el futuro Programa de Acción debería de presentarse al Consejo durante la próxima presidencia Portuguesa.

Los ministros discutieron el futuro de la salud pública a nivel europeo y sobre cuál podría ser la mejor forma de lograr la cooperación para implementar el Artículo 152 del Tratado de Amsterdam conforme con lo cual los aspectos de la salud pública deben tomarse en cuenta en la política comunitaria.

En este contexto, el Consejo celebró los planes de la Comisión para el Programa de Acción que, según la presidenta Baudet, representará un nuevo paso cualitativo para la salud pública en Europa. El Consejo, a la expectativa de una pronta presentación de esta propuesta, hizo constatar, en particular, la necesidad de una cooperación amplia en el sector y celebró la idea del Comisionado de crear un Foro Europeo de Salud. Para alcanzar un alto nivel de protección se reconoció que, reforzando los mecanismos existentes, podría surgir la necesidad de crear nuevos mecanismos.

El Consejo adoptó la siguiente Resolución sobre el aseguramiento de la protección de la salud en la política y las actividades comunitarias:

“El Consejo DE LA UNION EUROPEA

1. **RECALCA** que el Artículo 152 del Tratado mediante el cual se establece la Comunidad Europea estipula que debe asegurarse un alto nivel de protección de la salud humana en la definición e implementación de la política y las actividades comunitarias;
2. **RECUERDA** que la Resolución del Consejo del 8 de Junio de 1999 sobre la futura acción comunitaria en el área de la salud pública (1) subraya las inquietudes de los ciudadanos de la Comunidad respecto a los riesgos para su salud y sus expectativas de un alto nivel de salud, la necesidad de un alto grado de visibilidad y transparencia en las actividades relacionadas con la salud en la comunidad, así como los desafíos de la salud que se plantean a los Estados Miembro y la Unión Europea al inicio del nuevo milenio;
3. **CONSIDERA** por ese motivo que se requiere un alto nivel de compromiso político para asegurar que la protección de la salud sea asegurada en la definición e implementación de la política y las actividades comunitarias;
4. **CELEBRA** el inicio de la reorganización de las estructuras internas de la Comisión que refleja la importancia de la salud pública en la Comunidad;

5. TOMA NOTA del cuarto informe de la Comisión sobre la integración de los requerimientos para la protección de la salud en la política comunitaria;
6. TOMA NOTA del trabajo sobre la evaluación de los impactos sobre la salud, el cual ha sido realizado a nivel nacional e internacional, así como de la experiencia adquirida en el área de la evaluación de los impactos medioambientales;
7. REAFIRMA que un alto nivel de protección de la salud en la Comunidad requiere coordinación, consistencia y complementariedad dentro de los Estados Miembro y las Instituciones comunitarias;
8. REAFIRMA que la solicitud anterior a la Comisión referente a la protección de la salud en la política y las actividades comunitarias, especialmente para
 - desarrollar métodos y criterios apropiados y un mecanismo formal para evaluar los efectos de la política comunitaria sobre la salud humana,
 - realizar una evaluación precoz y transparente del impacto de la política comunitaria sobre la salud humana,
 - identificar en su programa anual de trabajo todas las propuestas que podrían tener un impacto sobre la protección de la salud,
 - seguir un planteamiento orientado en los problemas y centrarse en los asuntos de importancia eminente en los futuros informes, tomando en cuenta las prioridades del nuevo programa para la salud pública;
9. SOLICITA a la Comisión que
 - desarrolle una estrategia e incluya los elementos apropiados en la propuesta del programa de acción para la salud pública, y que proporcione las estructuras apropiadas para implementar la obligación de la protección de la salud en la política comunitaria,
 - siga desarrollando la evaluación del impacto sobre la salud de la política y actividades comunitarias y organice una red de expertos con vista al avance de los métodos, técnicas y terminología común aplicable a nivel comunitario,
 - identifique, con un planteamiento orientado en los problemas en mente, medidas comunitarias apropiadas para evaluar su impacto sobre la salud y las utilice como modelo para una aplicación más amplia en la política comunitaria;

10. PIDE a los Estados Miembro que

- tomen el impacto sobre la salud en cuenta para la coordinación de su propia política y para su contribución al desarrollo de la política comunitaria,
- contribuyan al trabajo en toda la Comunidad mediante la evaluación del impacto sobre la salud de las políticas y actividades comunitarias a nivel nacional, e
- informen a la Comisión sobre el desarrollo de la política intersectorial a nivel nacional, incluyendo el impacto de las política y actividades comunitarias.”

PROMOCION DE LA SALUD MENTAL

(La traducción de este punto se entregará más tarde si fuera del interés del cliente)

PROTECCION DE LA SALUD PUBLICA CONTRA LOS EFECTOS NOCIVOS DEL CONSUMO DE TABACO

El Consejo escuchó una presentación del Comisionado Byrne sobre una propuesta de una directiva adoptando medidas respecto a la fabricación, presentación y venta de los productos de tabaco, la cual tiene como objetivo el reforzar las directivas existentes sobre el etiquetaje y el contenido de los productos de tabaco. En esta ocasión, el Consejo adoptó Conclusiones sobre el informe de la Comisión sobre el progreso logrado en relación con la protección de la salud pública contra los efectos nocivos del consumo de tabaco, y mantuvo un debate de política abierta sobre este tema.

Durante el debate abierto, que fue transmitido a los medios y el público interesado, los Estados Miembro celebraron la propuesta de la Comisión y trazaron una posible acción a nivel comunitario que podría apoyar los esfuerzos nacionales actuales para combatir el consumo de tabaco, centrándose en particular en la gente joven. Los ministros destacaron la responsabilidad de la Unión Europea en relación con los asuntos del tabaco a nivel internacional, especialmente en el marco de la Organización Mundial de Salud y el próximo comienzo de negociaciones para una Convención Marco sobre el Control del Tabaco.

La Presidencia confirmó la voluntad de avanzar en el área de la lucha contra el consumo del tabaco. Se mencionaron acciones en relación con la prevención de fumadores jóvenes, abandono del hábito de fumar de fumadores adultos, protección de no fumadores y el gravamen del tabaco. La legislación comunitaria vinculante debería de ser complementada por medidas "suaves" y el intercambio de experiencias positivas y negativas sobre acciones ya tomadas en esta área.

La propuesta de la comisión para la armonización y aproximación de las leyes, regulaciones o disposiciones administrativas de los Estados Miembro respecto a la fabricación, presentación y venta de los productos de tabaco sustituye tres directivas existentes (89/622/EEC; 90/239/EEC y 92/41/EEC) que tratan del contenido de alquitrán en los cigarrillos, tabaco de masticar y etiquetaje de los productos de tabaco, y tiene como objetivo el actualizar y completar las disposiciones a la luz de nuevos desarrollos basados en datos científicos, tomando como base un alto nivel de protección de la salud pública.

Se propone entre otros puntos:

- seguir reduciendo el nivel de alquitrán en los cigarrillos de 12 a 10 mg por cigarrillo a partir del 31.12.2003 (o 3 años a partir de la fecha de aprobación), con una derogación para la República Helénica hasta el 31.12.2006.
- crear un límite nuevo para el contenido de nicotina en los cigarrillos. El contenido de nicotina no debería superar 1 mg por cigarrillo a partir del 31.12.2003 (o 3 años desde la fecha de aprobación);
- crear un límite nuevo para el monóxido de carbono en los cigarrillos. El contenido de monóxido de carbono no debería superar 10 mg por cigarrillo a partir del 31.12.2003 (o 3 años desde la fecha de aprobación);

- respecto al etiquetaje de los cigarrillos, mantener la indicación del contenido de alquitrán y nicotina y añadir el del monóxido de carbono, considerando que en la actualidad no es viable imponer indicaciones de contenidos para los productos de tabaco que no sean cigarrillos debido a la falta de un sistema de medición reconocido a nivel internacional;

- respecto a las advertencias de salud en los paquetes de tabaco, especificar requerimientos detallados para la impresión (para evitar advertencias sobre un fondo sin contraste). Adicionalmente se propone incrementar el tamaño de las advertencias y revisar su contenido, llamar la atención a la relación entre fumar y determinadas enfermedades, al peligro especial de fumar para la mujer embarazada y la propiedad del tabaco de crear adicción.

- respecto a los aditivos que pueden ser contenidos en los productos de tabaco, los fabricantes e importadores deberían de proporcionar información sobre su identidad, el propósito de uso y su toxicidad. Los fabricantes e importadores deberían de demostrar que estos aditivos son seguros si se utilizan tal como previsto en sus productos de tabaco.

- prohibir la utilización de descripciones tales como “bajo en alquitrán”, “light”, “ultra light”, “suave”, etc. sin la autorización expresa de los Estados Miembro que deberán informar a la Comisión sobre las condiciones de este tipo de autorizaciones.

El Consejo aprobó las siguientes conclusiones:

“EL CONSEJO DE LA UNION EUROPEA,

1. DESTACANDO que el artículo 152 del Tratado estipula que un alto nivel de protección de la salud debe asegurarse en la definición e implementación de la política y de las actividades comunitarias, y que por ese motivo los riesgos para la salud deberían de tomarse en cuenta en todos los asuntos relacionados con el tabaco, incluyendo las decisiones en el área del mercado nacional, impuestos y agricultura;

2. RECORDANDO la Resolución del Consejo del 26 de Noviembre de 1996 sobre la reducción de fumadores en la Comunidad Europea (5), en la cual se revisaron las acciones tomadas en este área y se indicaron pautas para futuras acciones;

3. RECORDANDO, adicionalmente a la Directiva sobre la televisión sin frontera y a las Directivas respecto al etiquetaje y contenido de alquitrán, la aprobación de la Directiva 98/43/EC del Parlamento Europeo y del Consejo del 6 de Julio de 1998 sobre la aproximación de las leyes, regulaciones y disposiciones administrativas de los Estados Miembro en relación con la publicidad y el patrocinio de productos de tabaco (6);

4. RECORDANDO la Regulación del Consejo (EEC) no. 2075/92 del 30 de Junio de 1992 sobre la organización común del mercado del tabaco en bruto (7), la cual crea un Fondo Comunitario de Tabaco, y la Regulación de la Comisión (EEC) no. 2427/93 del 1 de Septiembre de 1993, en la cual se exponen reglas detalladas para la aplicación de la Regulación del Consejo (EEC) no. 2075/92 respecto al Fondo Comunitario para la investigación e información sobre el tabaco (8);

5. TOMANDO EN CUENTA el Comunicado de la Comisión del 18 de Diciembre de 1996 sobre el papel actual y propuesto de la Comunidad en la lucha contra el consumo del tabaco;

6. TOMA NOTA del informe de la Comisión del 8 de Septiembre de 1999 sobre el progreso logrado en relación con la protección de la salud pública contra los efectos nocivos del consumo del tabaco;

7. CELEBRA la próxima transmisión de la propuesta de la Comisión para reforzar y complementar las disposiciones existentes expuestas en las Directivas respecto al etiquetaje y contenido de los productos de tabaco;

8. CONSTATA que quedan diferencias significativas entre la política del control del tabaco en los diferentes Estados Miembro;

9. CONSIDERA QUE la lucha contra el consumo del tabaco debería ser una de las prioridades en la política y actividades de la Comunidad y de los Estados Miembro;

10. RECALCA la importancia de centrar los esfuerzos en acciones en áreas de prioridad identificadas en el informe de la Comisión, por ejemplo prevención de la iniciación al hábito de fumar, asistencia a fumadores que quieren dejar el hábito y protección de las personas contra la exposición involuntaria al humo de tabaco; y que dentro de estas áreas de acción los jóvenes y mujeres deben tener especial prioridad;

11. SUBRAYA la necesidad de desarrollar una estrategia global incluyendo los siguientes elementos:

- un sistema efectivo para monitorizar el consumo de tabaco, política de tabaco y sus efectos en la totalidad de la Comunidad, así como la implementación de una legislación comunitaria,

- una gama coordinada de instrumentos y actividades comunitarios en todas las áreas políticas relevantes,

- una cooperación reforzada entre los Estados Miembro y

- la cooperación internacional, en particular con la Organización Mundial de Salud;

12. DESTACA en este contexto la importancia de la Convención Marco sobre el Control del Tabaco planeada, cuya preparación ha sido emprendida de forma unánime por la 52ª Asamblea (1999) de la Organización Mundial de Salud;

13. PIDE a los Estados Miembro que apoyen activamente esta estrategia global mediante sus medidas y que proporcionen información regular y completa a la Comisión;

14. SOLICITA a la Comisión, como contribución a la estrategia global, que

- proponga una Recomendación del Consejo con el objetivo de conseguir la protección contra la exposición involuntaria al humo de tabaco en sitios públicos y en el lugar de trabajo,
 - incorpore actividades para reducir el consumo de tabaco en el futuro programa de acción para la salud pública tomando en cuenta los resultados obtenidos de las evaluaciones a medio plazo,
 - fomente el intercambio de información entre los Estados Miembro sobre las mejores prácticas y experiencias desarrolladas en relación con la reducción del consumo de tabaco,
 - asegure que los fondos disponibles para actividades para la prevención del tabaco del Fondo Comunitario de Tabaco se utilicen de forma eficaz en coordinación con las autoridades nacionales de la sanidad,
 - explore la posibilidad de iniciativas dirigidas a la protección de menores, incluyendo reglas para las condiciones de venta, venta a través de medios electrónicos (Internet) y máquinas de vending,
 - refuerce la cooperación entre las áreas de sanidad y otras áreas políticas, tales como el mercado interno y agricultura, con el objetivo de asegurar un alto nivel de protección de la salud en estas áreas,
 - examine medidas en conexión con el impuesto sobre el tabaco, dirigidas a asegurar un efecto eficaz sobre la reducción del consumo de tabaco, así como medidas para prevenir el fraude y contrabando,
- promueva acciones para el control del tabaco en el contexto de cooperación con los países aspirantes,
- examine las posibilidades de incluir medidas para el control del tabaco en el marco de la Nueva Agenda Transatlántica así como en la cooperación en materia de sanidad con Canadá;

15. SOLICITA a la Comisión que siga el desarrollo en este área y que proponga nuevas medidas, si fuesen necesarias, y que informe cada dos años sobre el trabajo dirigido y el progreso logrado.*

RESISTENCIA A LOS ANTIBIOTICOS

(La traducción se entregará más tarde si fuera del interés del cliente)

ASUNTOS DE SANIDAD MAS ALLA DE LAS FRONTERAS ACTUALES DE LA UNION

(La traducción se entregará más tarde si fuera de interés para el cliente).

COOPERACION CON LA WHO (Organización Mundial de la Salud)

(La traducción se entregará más tarde si fuera del interés del cliente)

SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS ALIMENTICIOS

(La traducción se entregará más tarde si fuera del interés del cliente)

DOSSIERS FARMACEUTICOS

(La traducción se entregará más tarde si fuera de interés para el cliente).