



Consiglio
dell'Unione europea

**Bruxelles, 12 ottobre 2017
(OR. en)**

13147/17

SAN 351

NOTA DI TRASMISSIONE

Origine:	Jordi AYET PUIGARNAU, Direttore, per conto del Segretario Generale della Commissione europea
Data:	11 ottobre 2017
Destinatario:	Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, Segretario Generale del Consiglio dell'Unione europea
n. doc. Comm.:	COM(2017) 586 final
Oggetto:	RELAZIONE DELLA COMMISSIONE AL PARLAMENTO EUROPEO, AL CONSIGLIO, AL COMITATO ECONOMICO E SOCIALE EUROPEO E AL COMITATO DELLE REGIONI Valutazione intermedia del terzo programma in materia di salute 2014-2020 a norma del regolamento (UE) n. 282/2014 sulla istituzione del terzo programma d'azione dell'Unione in materia di salute (2014-2020)

Si trasmette in allegato, per le delegazioni, il documento COM(2017) 586 final.

All.: COM(2017) 586 final



Bruxelles, 11.10.2017
COM(2017) 586 final

**RELAZIONE DELLA COMMISSIONE AL PARLAMENTO EUROPEO, AL
CONSIGLIO, AL COMITATO ECONOMICO E SOCIALE EUROPEO E AL
COMITATO DELLE REGIONI**

**Valutazione intermedia del terzo programma in materia di salute 2014-2020 a norma del
regolamento (UE) n. 282/2014 sulla istituzione del terzo programma d'azione
dell'Unione in materia di salute (2014-2020)**

{SWD(2017) 331 final}
{SWD(2017) 333 final}

1. INTRODUZIONE

La presente relazione illustra brevemente le principali conclusioni tratte dalla valutazione intermedia del terzo programma in materia di salute a norma dell'articolo 13, paragrafo 3, lettera c), del regolamento (UE) n. 282/2014¹. La relazione inoltre offre alcune idee per migliorare l'attuazione del programma nel periodo di programmazione rimanente (2018 - 2020) ed è corredata di un dettagliato documento di lavoro dei servizi della Commissione.

2. CHE COS'È IL TERZO PROGRAMMA IN MATERIA DI SALUTE

Il terzo programma in materia di salute è uno strumento finanziario settoriale previsto dal quadro finanziario pluriennale (QFP) 2014-2020 e istituito dal regolamento (UE) n. 282/2014. È alla base del coordinamento della politica sanitaria dell'Unione europea e si propone di integrare, sostenere e aggiungere valore alle politiche nazionali degli Stati membri. Nel contempo rispetta pienamente la loro autonomia nella definizione delle loro politiche sanitarie, nonché nell'organizzazione e nella fornitura di servizi sanitari e assistenza medica all'interno dei rispettivi confini. Inoltre, sostiene l'attuazione della legislazione sanitaria dell'Unione europea.

Dotato di un bilancio complessivo di 449,4 milioni di EUR su un periodo di sette anni, il programma mira a soddisfare le esigenze degli Stati membri nell'ambito delle seguenti priorità generali:

- il collegamento tra le condizioni di salute della popolazione e il suo contributo alla crescita e all'occupazione mediante la partecipazione al mercato del lavoro e la produttività del lavoro;
- gli investimenti nella sanità come fonte di prosperità economica e coesione sociale;
- le sfide sociali (come l'invecchiamento demografico; le disuguaglianze, l'onere delle patologie croniche, l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari).

¹ <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?jsessionid=5Qi3TvyCyBqbhfLZzBttjDGh3gyXkQWYrjhrt36mChMJlp02XX!2060916514?uri=uriser v%3A0J.L .2014.086.01.0001.01.ENG>.

2.1. Obiettivi e priorità

Il programma è finalizzato a integrare, sostenere e aggiungere valore alle politiche degli Stati membri. L'obiettivo principale è quello di migliorare la salute degli europei e ridurre le disuguaglianze promuovendo la salute, incoraggiando l'innovazione, consolidando la sostenibilità dei sistemi sanitari e proteggendo i cittadini dell'Unione dalle gravi minacce sanitarie transfrontaliere. Tutto ciò si concretizza in quattro obiettivi specifici:

- a) promuovere la salute, prevenire le malattie e incoraggiare ambienti favorevoli a stili di vita sani;
- b) proteggere i cittadini dell'Unione dalle gravi minacce sanitarie transfrontaliere;
- c) contribuire alla realizzazione di sistemi sanitari innovativi, efficienti e sostenibili; e
- d) facilitare l'accesso a un'assistenza sanitaria migliore e più sicura per i cittadini dell'Unione.

Il programma è incentrato su questioni che offrono la possibilità di generare valore aggiunto a livello di Unione europea e di contribuire concretamente alle principali priorità della Commissione.

CONTRIBUTI DEL PROGRAMMA IN MATERIA DI SALUTE ALLE PRIORITÀ DELLA COMMISSIONE

- "crescita, occupazione e una società resiliente": **salute della popolazione e servizi di assistenza sanitaria come fattore produttivo di crescita e occupazione,**
- "mercato unico digitale": **assistenza sanitaria online,**
- "mercato interno": azioni a sostegno della legislazione dell'UE **in materia di tabacco, medicinali, dispositivi medici, direttiva sull'assistenza sanitaria transfrontaliera e valutazione delle tecnologie sanitarie,**
- "giustizia e diritti fondamentali": lotta alle **disuguaglianze in termini di salute,**
- politica "migratoria": **azioni per migranti e rifugiati; e**
- "Sicurezza in Europa": **preparazione in caso di gravi minacce sanitarie transfrontaliere e relativa gestione.**

Il programma inoltre coadiuva gli Stati membri nella realizzazione degli obiettivi di sviluppo sostenibile (OSS), in particolare dell'OSS 3 "Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età"².

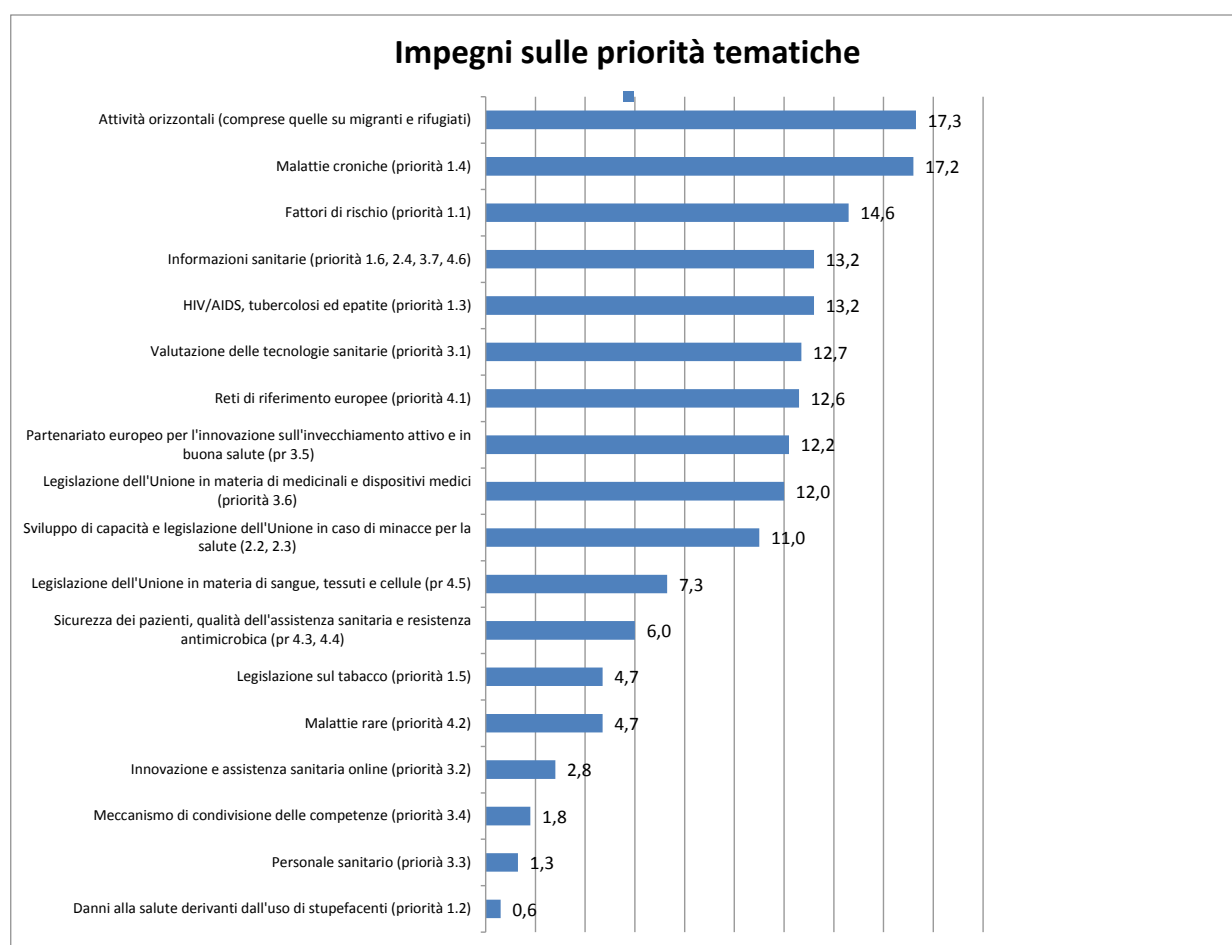
² COM(2016) 739 final.

2.2. Attuazione del programma nel periodo 2014-2016

Il programma è gestito dalla Commissione e attuato mediante programmi di lavoro annuali, adottati dopo l'approvazione da parte di un comitato del programma, composto da rappresentanti degli Stati membri. La programmazione pluriennale consente di coprire tutte le priorità tematiche e di allineare le risorse disponibili alle priorità e alle azioni. L'attuazione del programma è affidata all'Agenzia esecutiva per i consumatori, la salute, l'agricoltura e la sicurezza alimentare (CHAFEA).

Il bilancio è stato ripartito fra le 23 priorità tematiche (Figura 1).

Figura 1: ripartizione del bilancio per priorità tematiche nel periodo 2014-2016



L'azione per i migranti e i rifugiati interessa diversi settori di intervento come le disuguaglianze in termini di salute, le patologie croniche, la salute mentale, le malattie trasmissibili e le informazioni sanitarie. Se si considera come un'unica entità, l'azione per i migranti e i rifugiati rappresenta un investimento nel settore della sanità pubblica pari a 14,4 milioni di EUR [9,5 milioni di EUR finanziati nell'ambito di attività orizzontali, altri 3,5 milioni di EUR nell'ambito dello sviluppo delle capacità (priorità 2.2) e 1,4 milioni di EUR a titolo della priorità in materia di informazioni sanitarie (priorità 3.7)].

Con i rimanenti 7,8 milioni di EUR finanziati nell'ambito di attività orizzontali, il programma sostiene attività per la manutenzione e le licenze nel settore delle tecnologie dell'informazione (per esempio il sito "Salute pubblica" della Commissione europea o la piattaforma per la politica sanitaria), la comunicazione in materia di politiche sanitarie dell'UE e la diffusione dei risultati del programma; ciò si realizza mediante strumenti quali la newsletter Salute-UE e il premio annuale dell'UE per la salute concesso alle organizzazioni non governative le cui missioni offrano un contributo concreto alla sanità pubblica. Il premio è stato assegnato alle ONG la cui opera è stata determinante durante la crisi dell'Ebola nel 2015³, a quelle che hanno contribuito alla lotta contro la resistenza antimicrobica nel 2016⁴ e a quelle che hanno promosso le vaccinazioni nel 2017⁵.

Partecipano al programma i 28 Stati membri dell'UE, nonché i due paesi EFTA (Norvegia e Islanda). Dal 2016 partecipano anche la Serbia e la Moldova, mentre la Bosnia-Erzegovina ha aderito al programma nell'aprile 2017⁶. Il crescente interesse manifestato nei confronti del programma dai candidati e dai potenziali candidati, nonché dai paesi limitrofi, potrebbe essere interpretato come un segno dell'importanza sempre maggiore che il programma riveste per i paesi che hanno deciso di allineare le proprie politiche sanitarie a quelle dell'UE.

3. LA VALUTAZIONE INTERMEDIA

La valutazione intermedia effettuata nel 2016-2017 si è concentrata soprattutto sulla rilevanza delle priorità tematiche, sul conseguimento degli obiettivi e sull'efficacia della gestione del programma. Ha comunque interessato anche altre questioni quali l'uso efficiente delle risorse, il valore aggiunto del programma per l'Unione europea e la sua coerenza interna ed esterna. La valutazione ha preso le mosse da uno studio esterno e ha incluso una consultazione pubblica aperta, le cui risposte, fornite da 133 partecipanti, sono confluite nelle conclusioni della valutazione finale.

Per rispettare gli obblighi giuridici⁷, la valutazione intermedia è stata effettuata in una fase relativamente precoce del periodo di attuazione del programma, quando ancora non era possibile condurre una valutazione quantitativa dell'effettiva realizzazione degli obiettivi del

³ Il primo premio è stato assegnato ad Alliance for International Medical Action (ALIMA), il secondo premio a Concern Worldwide e il terzo premio alla Croce Rossa spagnola.

⁴ Il primo premio è stato assegnato a BEUC (l'organizzazione europea dei consumatori), il secondo premio ad Alliance to Save our Antibiotics - Compassion in world Farming - Soil association, e il terzo premio a World Alliance Against Antibiotic Resistance WAAAR.

⁵ Termine per la presentazione delle domande: 30 giugno 2017.

⁶ Questa partecipazione non rientra nell'ambito di applicazione della valutazione intermedia.

⁷ Articolo 13, paragrafo 3, lettera c), del regolamento (UE) n. 282/2014 per una valutazione intermedia entro il 30 giugno 2017.

programma. I risultati intermedi delle azioni⁸ avviate nel primo anno del programma, all'inizio del 2015, erano previsti non prima della fine del 2016. È stato tuttavia possibile utilizzare una serie di studi di casi su 29 azioni (corrispondenti a otto priorità tematiche, due per ciascun obiettivo del programma) come base per la valutazione. Gli studi di casi hanno dimostrato ampiamente i benefici (effettivi e potenziali) delle azioni finanziate.

3. 1. Risultati e principali realizzazioni

Dopo tre anni di attuazione del programma, la valutazione conclude che la maggior parte delle azioni finanziate ha imboccato la strada giusta per produrre risultati promettenti, mentre altre sono appena state avviate. Riportiamo di seguito alcuni esempi delle priorità previste dai singoli obiettivi del programma.

3. 1. 1. Promozione della salute e prevenzione delle malattie

Il programma ha favorito la cooperazione tra gli Stati membri mediante la generazione, l'utilizzo, la condivisione e lo scambio di conoscenze e migliori pratiche, in linea con l'articolo 168 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE); esso contribuisce quindi al raggiungimento dell'OSS 3 che consiste nell'"assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età"².

La Commissione, insieme all'OCSE e all'Osservatorio europeo sui sistemi sanitari e sulle politiche sanitarie, sta riunendo le esperienze acquisite nel ciclo *Stato della salute nell'UE*, per potenziare le conoscenze specifiche in ambito sanitario a livello nazionale e di Unione europea, allo scopo di sostenere gli Stati membri nella definizione di politiche fondate su elementi concreti. Questo ciclo biennale ricorrente di condivisione delle conoscenze comprende la relazione "*Uno sguardo alla sanità: Europa*"⁹, 28 profili per paese, una relazione di accompagnamento e scambi volontari che possono essere richiesti dagli Stati membri.

Migliorando in ultima istanza le informazioni sanitarie sottese al ciclo *Stato della salute nell'UE*, il progetto BRIDGE¹⁰ riunisce le esperienze acquisite per quanto riguarda il monitoraggio della popolazione e dei sistemi sanitari, al fine di istituire un sistema di informazione sanitaria sostenibile e integrato a livello di Unione europea.

Anche lo scambio di buone pratiche è stato al centro di numerose azioni cofinanziate, in settori che spaziano dall'HIV/AIDS e la prevenzione della tubercolosi¹¹ alla riduzione dei danni derivanti dal consumo di alcol¹². Altre azioni sono connesse:

⁸ La maggior parte delle azioni ha una durata di tre anni, eccezion fatta per le sovvenzioni di funzionamento, gli appalti pubblici e alcuni progetti per i migranti avviati alla fine del 2015, che sono durati un anno.

⁹ http://ec.europa.eu/health/state/glance_it.

¹⁰ <http://www.bridge-health.eu/>.

¹¹ <https://e-detecttb.eu/>.

¹² <http://www.rarha.eu/Pages/default.aspx>.

- a) allo sviluppo e al mantenimento di una guida di riferimento online ospitata dal Centro comune di ricerca della Commissione quale meccanismo di coordinamento unico per informazioni indipendenti, affidabili e aggiornate su un'ampia gamma di tematiche connesse alla nutrizione, all'attività fisica e alla prevenzione di condizioni croniche;
- b) all'*EU Compass: un'azione per la salute e il benessere mentale*¹³, un meccanismo basato sul web per raccogliere e scambiare migliori pratiche e analizzare informazioni sulle attività programmatiche e delle parti interessate nel campo della salute mentale;
- c) al sistema europeo di garanzia della qualità per i servizi che si occupano di cancro al seno¹⁴ e alla pubblicazione degli orientamenti europei per il cancro al seno¹⁵,
- d) alla rete europea dei registri sul cancro¹⁶, che offre un servizio di "intermediazione di dati" per garantire l'integrità di un insieme europeo unico di dati destinato a scopi diversi, e
- e) alla seconda relazione, pubblicata di recente, sull'attuazione della raccomandazione del Consiglio sullo screening dei tumori nell'Unione europea¹⁷.

3. 1. 2. Preparazione alle crisi e relativa gestione

Grazie alle attività volte a sostenere lo sviluppo delle capacità di contrasto alle minacce sanitarie è stato possibile evitare duplicazioni e migliorare le capacità, offrendo valore aggiunto all'UE e alla comunità internazionale in generale. Tali attività hanno contribuito a individuare le carenze degli Stati membri in termini di capacità, a definire le azioni prioritarie e a realizzare attività di sviluppo delle capacità per colmare tali carenze; esse hanno altresì portato all'elaborazione di strumenti, orientamenti e formazione, oltre a mettere alla prova il grado di preparazione e i meccanismi di risposta dell'UE e coordinare gli esercizi esterni di garanzia della qualità. Grazie a queste attività è stato anche possibile condividere gli insegnamenti appresi durante i recenti focolai.

Durante i focolai dei virus Ebola e Zika il programma è stato utilizzato per sostenere le attività finanziate dall'UE e limitare la diffusione di tali minacce, consolidando il grado di preparazione e la capacità di risposta degli Stati membri, soprattutto grazie agli interventi del Comitato per la sicurezza sanitaria (screening in entrata, evacuazioni sanitarie, prevenzione della trasmissione durante il trasporto e in ambito ospedaliero).

Tra gli esempi di altri interventi ricordiamo l'attuazione dell'acquisizione congiunta di vaccini¹⁸ e delle contromisure mediche¹⁹, nonché il miglioramento della capacità dei laboratori²⁰ di

¹³ http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/docs/ev_20161006_co05_en.pdf.

¹⁴ <https://ec.europa.eu/jrc/en/event/workshop/european-quality-assurance-scheme-breast-cancer-services>.

¹⁵ <http://ecibc.jrc.ec.europa.eu/european-guidelines>.

¹⁶ <http://www.enrc.eu/>.

¹⁷ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/major_chronic_diseases/docs/2017_cancerscreening_2n_dreportimplementation_en.pdf.

individuare rapidamente rischi nuovi o emergenti e garantire norme armonizzate in materia di prove.

Messo alla prova durante il massiccio afflusso senza precedenti di rifugiati del 2015-2016, il programma ha dimostrato le sue capacità e la sua flessibilità. Ha fornito ai paesi limitrofi e all'Organizzazione internazionale per le migrazioni una base per collaborare al fine di favorire la sensibilizzazione e rafforzare il loro impegno per il miglioramento della salute materna e dell'assistenza sanitaria a favore di rifugiati e donne migranti. Il programma ha anche contribuito a sviluppare e attuare tabelle di marcia e modelli per migliorare l'accesso all'assistenza sanitaria per gli immigrati e i rifugiati vulnerabili in Europa, nonché a formulare raccomandazioni, orientamenti tecnici e attività di formazione²¹ per gli operatori sanitari e i funzionari delle autorità di contrasto che operano a livello locale con i migranti/rifugiati.

3. 1. 3. L'innovazione nei sistemi sanitari

Il programma opera in sinergia con altri programmi dell'UE e con diversi filoni programmatici per accrescere l'efficienza della spesa dell'UE e massimizzarne l'impatto:

L'azione comune a sostegno della rete di assistenza sanitaria online²² in materia di interoperabilità e standardizzazione per lo scambio transfrontaliero di dati sanitari garantisce la compatibilità con i requisiti del meccanismo per collegare l'Europa²³ e promuove pertanto le infrastrutture di servizi digitali nella sanità pubblica. La collaborazione tra gli organismi di valutazione delle tecnologie sanitarie dell'UE²⁴ ha prodotto strumenti e norme comuni e offre la possibilità di conseguire economie di scala significative. La sostenibilità della rete e il miglioramento dell'adozione a livello nazionale costituiscono gli elementi centrali dell'azione comune in corso, che promuove i principali obiettivi programmatici come l'accessibilità, la qualità e la sostenibilità dell'assistenza sanitaria.

3. 1. 4. Accesso a un'assistenza sanitaria migliore e più sicura

Sono state istituite²⁴ reti di riferimento europee²⁵ per le malattie rare, allo scopo di connettere le competenze di oltre 300 prestatori di assistenza sanitaria e 900 centri di eccellenza in tutta Europa, rendendole accessibili ai pazienti che soffrono di queste malattie, per i quali è spesso difficile, se non impossibile, reperire conoscenze e cure specializzate vicino

¹⁸ http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/preparedness_response/docs/jpa_agreement_medicalcountermeasures_en.pdf.

¹⁹ https://ec.europa.eu/health/preparedness_response/key_documents_it#anchor0.

²⁰ http://www.emerge.rki.eu/Emerge/EN/Home/Homepage_node.html.

²¹ Il materiale per la formazione e altre informazioni pertinenti sono pubblicati sulla piattaforma per la politica sanitaria all'indirizzo: <https://webgate.ec.europa.eu/hpf/>.

²² <http://jasehn.eu/index.php/about-jasehn/background/>.

²³ <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/connecting-europe-facility>.

²⁴ <http://www.eunetha.eu/>.

²⁵ http://ec.europa.eu/health/ern/networks_it.

a casa. Per riesaminare la diagnosi e il trattamento di un paziente, i coordinatori riuniscono un comitato consultivo "virtuale" di medici specialisti di diverse discipline attraverso una specifica piattaforma informatica e strumenti di telemedicina. La condivisione di conoscenze, competenze e risorse in tutta l'UE contribuisce a rendere accessibile a tutti i cittadini un'assistenza sanitaria di qualità elevata e a ridurre le disuguaglianze in termini di salute sia tra gli Stati membri dell'UE che al loro interno. Nei prossimi anni questo concetto potrebbe essere esteso ad altre situazioni complesse oltre l'ambito delle malattie rare.

Il programma svolge inoltre un ruolo cruciale nella lotta alla resistenza antimicrobica definendo approcci comuni in questo campo, nonché nel controllo delle infezioni associate all'assistenza sanitaria conformemente alle politiche vigenti a livello internazionale e dell'UE, in particolare l'OSS 3².

3. 1. 5. Attuazione della legislazione sanitaria dell'UE

Per raggiungere i suoi obiettivi ed esercitare l'impatto previsto, la legislazione dell'UE richiede spesso un sostegno affinché essa sia attuata in modo coerente in tutti gli Stati membri. Lo sviluppo di orientamenti e norme comuni costituisce il fulcro di varie azioni finanziate dal programma in materia di salute, a fini di segnalazione, per lo svolgimento di audit e ispezioni, per le autorizzazioni di esercizio o per i sistemi di vigilanza.

Sono state varate diverse azioni per sostenere l'attuazione della legislazione sulle sostanze di origine umana, tramite iniziative come l'elaborazione di una piattaforma informatica per consentire lo scambio di organi tra gli Stati membri; il miglioramento del sistema di informazioni e della condivisione di dati a livello sovranazionale per la donazione di organi da donatori viventi; l'ottimizzazione del processo di donazione di organi post-mortem negli ospedali, consentendo la cooperazione tra i professionisti del settore della medicina critica e i coordinatori per donazioni e trapianti e, infine, il miglioramento degli orientamenti ispettivi per gli istituti del sangue e dei tessuti.

Numerose azioni hanno coadiuvato la preparazione degli atti delegati e attuativi della direttiva sui prodotti del tabacco, tra cui diversi studi²⁶ e un'analisi sull'attuazione del futuro sistema UE per la tracciabilità e gli elementi di sicurezza relativi ai prodotti del tabacco. L'azione comune SCOPE²⁷ ha elaborato un programma e un ricco materiale per lo sviluppo delle capacità e la formazione, destinato a sostenere le autorità nazionali di regolamentazione nell'attuazione della legislazione sulla farmacovigilanza²⁸ del 2012.

3. 2. Insegnamenti appresi

²⁶ https://ec.europa.eu/health/tobacco/key_documents_it#anchor0.

²⁷ <http://www.scopejointaction.eu/>.

²⁸ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/files/eudralex/vol-1/reg_2010_1235/reg_2010_1235_it.pdf.

► **Il programma è di grande rilevanza per le esigenze degli Stati membri e gli obiettivi fissati sono chiari, espliciti e specifici**

Le 23 priorità tematiche contribuiscono a focalizzare meglio le azioni del programma, nonché a evitare sovrapposizioni e potenziali duplicazioni tra i diversi obiettivi. Nel contempo, queste priorità tematiche offrono la flessibilità richiesta per consentire le sinergie che, in alcuni casi, sono chiaramente necessarie, per esempio nel contesto delle azioni per i migranti e i rifugiati, settore in cui l'architettura del programma si è dimostrata flessibile e adeguata. In futuro, tuttavia, il programma potrebbe trarre beneficio da una maggiore coerenza e da un ulteriore perfezionamento.

Le azioni finanziate nel corso dei primi tre anni sono rilevanti anche per specifici obiettivi e priorità del programma. Esse traggono vantaggio dall'architettura del programma, grazie a un migliore allineamento dei loro obiettivi e risultati ai requisiti di una buona attuazione del programma. Tuttavia è possibile che alcune azioni che rientrano in priorità più vaste non collegate alla legislazione dell'UE, e/o in meccanismi di finanziamento aperto come le sovvenzioni di funzionamento, non siano sufficientemente mirate e rischiano dunque di deviare dagli obiettivi iniziali. In questi casi occorre seguire con particolare attenzione la fase di pianificazione; le azioni in questione devono essere monitorate e valutate in tempo utile per adottare le misure correttive eventualmente necessarie.

► **La gestione del programma è divenuta sempre più efficace**

Il programma è stato ristrutturato sulla base dell'esperienza maturata nell'applicazione dei due programmi precedenti (il primo programma nel 2002-2007 e il secondo nel 2008-2013). Gli obiettivi sono stati fissati in modo molto esplicito e concreto, annunciando il tipo di risultati attesi e fornendo indicatori per misurare i progressi.

I programmi di lavoro annuali sono definiti sulla base di un esercizio preliminare di pianificazione pluriennale, che soddisfa gli specifici criteri indicati nel regolamento del programma (allegato II). Il processo per la definizione dei programmi di lavoro annuali funziona correttamente e la consultazione con gli Stati membri ha luogo secondo criteri chiari, trasparenti ed equi. La pianificazione pluriennale si è dimostrata uno strumento prezioso per formulare una visione più strategica della pianificazione intermedia e per adottare più facilmente i programmi di lavoro annuali, limitando il numero di modifiche. Le parti interessate tuttavia desiderano avere maggiori opportunità di partecipare alla definizione delle priorità annuali e delle azioni necessarie su base annuale e pluriennale.

La Commissione incoraggia i 28 Stati membri dell'UE e altri paesi terzi a partecipare al programma, il quale permette loro di far ricorso a criteri di utilità eccezionale e offre a tutti i soggetti interessati un cofinanziamento UE che può giungere fino all'80 %. Il cofinanziamento è

concesso a condizioni particolarmente favorevoli qualora una parte del bilancio complessivo sia destinata ad azioni che hanno luogo in paesi a basso RNL²⁹. Finora i criteri di utilità eccezionale non sono stati efficaci. Tuttavia, nonostante il difficile contesto economico e l'ostacolo rilevante costituito dalla necessità di garantire la parte restante del cofinanziamento, il programma attira ancora un livello di partecipazione dei paesi a basso RNL analogo a quello del programma precedente.

► **Il programma ha mostrato capacità di reazione e flessibilità di fronte alle esigenze emergenti come la crisi dei rifugiati dell'estate 2015**, recando perciò un notevole contributo alla politica migratoria della Commissione.

Inoltre il programma sostiene la prima fase di attuazione del Corpo europeo di solidarietà, di recente istituzione, che riflette i valori europei di solidarietà e azione umanitaria. Grazie al Corpo di solidarietà i giovani europei non solo offriranno assistenza ovunque sia necessario ma amplieranno anche le proprie esperienze, approfondiranno la propria sensibilità culturale, apprenderanno il valore del servizio reso ad altri e consolideranno il proprio senso di identità europea.

► **L'efficienza è in fase di miglioramento**

Il programma ha concentrato il suo limitato bilancio su una rigida selezione di priorità e obiettivi chiave allineati alle principali priorità della Commissione. Su questa base, gran parte dei finanziamenti è stata destinata ad azioni orientate ai risultati a favore di politiche sanitarie moderne, stimolando l'innovazione in materia di sanità e assistenza sanitaria e fornendo strumenti, metodi e formazione adeguati per migliorare la sicurezza nell'Unione europea.

Gli obiettivi (2) per le minacce sanitarie transfrontaliere e (4) per l'accesso a un'assistenza sanitaria migliore e più sicura hanno ricevuto, in proporzione, meno finanziamenti. Essi beneficiano tuttavia di sinergie con il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie in materia di valutazione dei rischi, raccolta e analisi dei dati epidemiologici e resistenza antimicrobica. Aree tematiche più vaste, come la promozione della salute e i sistemi sanitari, sono state definite prioritarie dai rappresentanti degli Stati membri nelle indagini online e da numerosissimi soggetti interessati del settore della sanità nella consultazione pubblica, ricevendo così i finanziamenti più cospicui. La promozione della salute comprende azioni in settori quali i fattori di rischio, le malattie croniche e le informazioni sanitarie nonché i sistemi sanitari, compresa la valutazione delle tecnologie sanitarie.

Il programma ha introdotto indicatori programmatici e un monitoraggio a livello di azione, oltre a investire in attività strategiche di divulgazione. Si tratta di passi decisivi che rispondono a precedenti raccomandazioni, ma vi sono ancora margini di miglioramento ed è ancora possibile accelerare i progressi.

²⁹ Reddito nazionale lordo.

Inoltre, i costi amministrativi del programma sono modesti rispetto a quelli di altri programmi della Commissione analoghi. I costi amministrativi rappresentano solo il 9% del bilancio complessivo.

► **Sono state adottate misure di semplificazione per norme e procedure, tra cui l'utilizzo di strumenti elettronici per la presentazione e la valutazione delle proposte, la gestione delle sovvenzioni, il monitoraggio e la segnalazione per via elettronica.** Questo sviluppo richiede inizialmente un'alta intensità di risorse per progettare e testare gli strumenti, ma il livello di soddisfazione dei richiedenti e dei beneficiari di sovvenzioni giustifica tali sforzi e si attendono risultati a livello finanziario nei prossimi anni.

► **Un piccolo programma con un grande valore aggiunto per l'UE**

La cooperazione a livello di Unione europea e il coordinamento dei piani di preparazione e delle risposte alle minacce sanitarie rappresentano uno dei punti di forza e degli elementi più noti del valore aggiunto del programma per l'Unione europea. Grazie alle attività volte a sostenere lo sviluppo delle capacità di contrasto alle minacce sanitarie è stato possibile evitare duplicazioni e migliorare le capacità, offrendo valore aggiunto all'UE e alla comunità internazionale in generale. Tali attività hanno contribuito a individuare le carenze degli Stati membri in termini di capacità, definire le azioni prioritarie e realizzare interventi volti a sviluppare le capacità per colmare tali carenze. Le attività hanno inoltre portato all'elaborazione di strumenti, orientamenti e formazione, oltre a mettere alla prova il grado di preparazione e i meccanismi di risposta dell'UE nonché gli esercizi esterni di garanzia della qualità. Esse hanno altresì consentito la condivisione degli insegnamenti appresi durante i recenti focolai e le crisi dei rifugiati.

Il programma accresce inoltre le capacità degli Stati membri in altri settori: la condivisione di conoscenze, esperienze e risorse in tutta l'UE rende più equo l'accesso dei cittadini a un'assistenza sanitaria di qualità elevata e contribuisce a ridurre le disuguaglianze in termini di salute sia tra gli Stati membri dell'UE che al loro interno. Un esempio in tal senso sono le 24 reti di riferimento europee sulle malattie rare, nel cui ambito esiste la possibilità di estendere la condivisione di esperienze ad altre malattie complesse nel prossimo futuro. Ne è un ulteriore esempio la collaborazione tra gli organismi di valutazione delle tecnologie sanitarie dell'UE, intesa a fornire strumenti e norme comuni a sostegno dei principali obiettivi strategici come l'accessibilità, la qualità e la sostenibilità dell'assistenza sanitaria, offrendo nel contempo la possibilità di conseguire economie di scala significative. Un altro esempio è costituito dal sostegno offerto alla rete di assistenza sanitaria online per migliorare l'interoperabilità e la standardizzazione necessarie allo scambio transfrontaliero di dati sanitari e per promuovere infrastrutture dei servizi digitali nella sanità pubblica.

La cooperazione, l'utilizzo e la condivisione di conoscenze hanno un elevato valore aggiunto per l'UE: la raccolta e l'analisi di dati comparabili che descrivano la situazione della sanità in

ciascuno dei 28 Stati membri dell'UE (profili per paese) contribuiscono al dialogo politico e al processo decisionale informato per la politica sanitaria. Anche lo scambio e l'attuazione delle migliori pratiche per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie hanno un valore aggiunto per l'UE, che può coadiuvare gli Stati membri nelle rispettive riforme sanitarie tese a superare le minacce che i loro sistemi sanitari devono affrontare a causa dei cambiamenti demografici, del problema delle malattie non trasmissibili e di altre condizioni croniche.

► **Un lavoro coerente e lo sviluppo di sinergie**

Il programma è in linea con le principali priorità della Commissione a norma dell'articolo 168 del TFUE e degli OSS e si propone di ottimizzare le sinergie con altre politiche e strumenti finanziari dell'UE come Orizzonte 2020.

La peculiarità del programma rimane la sua attenzione alla cooperazione in materia di politica sanitaria. Il programma utilizza i risultati ottenuti nelle attività di ricerca e li sperimenta in ambienti reali, in stretta collaborazione con le autorità competenti degli Stati membri. L'obiettivo è quello di aiutare gli Stati membri a progettare e attuare le proprie politiche, in modo da costruire un'Europa sociale forte, senza trascurare i vincoli di bilancio e le necessità di riforme del sistema.

Allo scopo di perfezionare queste azioni efficaci e renderle parti integranti delle politiche sanitarie nazionali degli Stati membri il programma deve continuare a favorire la cooperazione con i Fondi strutturali e di investimento europei³⁰ e altri strumenti finanziari dell'UE. L'uso efficace di strumenti finanziari così importanti può avere un impatto maggiore del solo programma, sviluppando conoscenze e capacità di monitoraggio e attuazione e sostenendo l'innovazione e l'efficacia a favore degli investimenti nella sanità.

4. COME MIGLIORARE L'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA

In seguito alla valutazione ex post del secondo programma in materia di salute, la Commissione ha cominciato a lavorare su tre aspetti principali del terzo programma in materia di salute, come risulta dalla sua relazione al Parlamento europeo e al Consiglio del maggio 2016³¹: La Commissione si è impegnata a:

a) migliorare il monitoraggio, le relazioni e la diffusione

³⁰ https://ec.europa.eu/health/health_structural_funds/used_for_health_it.

³¹ COM(2016) 243 final, consultabile al seguente link: http://ec.europa.eu/health/programme/policy/2008-2013/evaluation_it.

b) incentivare la partecipazione di tutti gli Stati membri e degli altri paesi partecipanti, operando inoltre con tutti gli Stati membri, soprattutto con quelli che dimostrano esigenze più pressanti in termini di sanità pubblica; e

c) sviluppare sinergie con altri programmi e con le principali priorità della Commissione.

Questi punti sono ancora validi e il programma continuerà a operare in tali settori, in particolare per quanto riguarda la diffusione dei risultati, un settore nel quale è necessario accelerare il lavoro quanto più possibile.

Inoltre, come è stato suggerito nel corso della valutazione intermedia, il programma deve continuare a concentrarsi sugli ambiti in cui è possibile ottenere valore aggiunto per l'UE. Questi settori rientrano essenzialmente fra gli obiettivi di garantire protezione dalle minacce sanitarie transfrontaliere e di offrire l'accesso a un'assistenza sanitaria migliore e più sicura. Per le priorità da annoverare tra gli obiettivi della promozione della salute e della prevenzione delle malattie, attualmente la Commissione sta cercando di definire le esigenze concrete degli Stati membri³², nel cui ambito l'integrazione delle migliori pratiche nelle politiche nazionali potrebbe produrre i risultati attesi e determinare effetti sulla salute della popolazione e sulla sostenibilità dei sistemi sanitari.

I collegamenti con gli OSS e con l'agenda politica generale dell'UE e della Commissione saranno migliorati, per definire meglio le priorità degli interventi e accrescerne l'impatto. Questo approccio potrebbe anche accrescere la visibilità del programma e potenziarne il ruolo sulla scena internazionale nonostante il modesto bilancio che gli è stato assegnato.

I criteri relativi al valore aggiunto per l'UE potrebbero essere ulteriormente semplificati per i potenziali richiedenti e resi di più facile comprensione attraverso esempi concreti.

5. CONCLUSIONI

La valutazione intermedia è stata positiva e ha constatato che l'attuazione del programma è sulla buona strada. Tutte le priorità tematiche rimangono valide e gran parte delle azioni producono risultati utili con un elevato valore aggiunto per l'UE, in particolare per quanto riguarda la gestione delle crisi e la sicurezza in Europa.

La consultazione pubblica aperta ha attirato l'attenzione di molte parti interessate, offrendo inoltre un forte sostegno al proseguimento della cooperazione nell'ambito del programma,

³² http://ec.europa.eu/newsroom/sante/newsletter-specific-archive-issue.cfm?newsletter_service_id=327&newsletter_issue_id=2820&page=1&fullDate=Fri%2017%20Mar%202017&lang=default.

soprattutto in settori quali la promozione della salute, la prevenzione delle malattie e l'assistenza sanitaria online.