C/2025/105

10.1.2025

Parere del Comitato economico e sociale europeo

Elaborare un'iniziativa faro europea per la salute

(parere d'iniziativa)

(C/2025/105)

Relatore: **Alain COHEUR**

Consigliera	Martini HAGIEFSTRATIOU (per il relatore del III gruppo)
Decisione dell'Assemblea plenaria	15.2.2024
Base regolamentare	Articolo 52, paragrafo. 2, del Regolamento interno Parere d'iniziativa
Sezione competente	Occupazione, affari sociali e cittadinanza
Adozione in sezione	3.10.2024
Esito della votazione (favorevoli/contrari/astenuti)	69/0/11
Adozione in sessione plenaria	23.10.2024
Sessione plenaria n.	591
Esito della votazione (favorevoli/ contrari/astenuti)	202/0/6

1. Conclusioni e raccomandazioni

1.1. Il Comitato economico e sociale europeo (CESE) esorta a lanciare, per la legislatura 2024-2029, un'«iniziativa faro europea per la salute» intesa come una visione politica lungimirante basata sui principi ([1]) di universalità, qualità, accessibilità, solidarietà e inclusività. Obiettivo di questa iniziativa dovrebbe essere costruire un'architettura trasversale per la sanità nell'Unione europea (UE). Gli orientamenti politici per la suddetta legislatura devono quindi conferire un ruolo di primo piano al diritto universale alla salute come «scelta dell'Europa», attraverso progressi conseguiti a livello europeo e con il sostegno dell'UE agli Stati membri. Il CESE invita tutti i decisori e rappresentanti europei ad adoperarsi per l'adozione di politiche sanitarie integrate e per la riduzione delle disuguaglianze sanitarie.

1.2. La tabella di marcia volta a realizzare tale iniziativa – rafforzando la solidarietà e la cooperazione in materia sanitaria – dovrebbe, secondo il CESE, basarsi sui seguenti pilastri strategici e tradursi nelle seguenti azioni:

— introduzione di una garanzia europea per l'assistenza e la salute nel solco della strategia europea per l'assistenza ([2]), attraverso una raccomandazione che indichi una serie di obiettivi pluriennali in campo sanitario a livello di Unione europea (considerando sia i bisogni da soddisfare che le risorse finanziarie), con la possibilità di adottare poi un testo giuridico vincolante come una direttiva;

— attuazione dell'approccio integrato «One Health», che collega le politiche in materia di salute umana, animale, vegetale e ambientale tenendo conto dell'obiettivo «la salute in tutte le politiche», la collaborazione interdisciplinare, il monitoraggio coordinato, la condivisione dei dati tra i settori e la prevenzione rafforzata – in particolare riguardo alla lotta contro le zoonosi e la resistenza agli antimicrobici, nonché in materia di sicurezza alimentare e conservazione degli ecosistemi – al fine di gestire efficacemente i rischi sanitari comuni;

([1]) GU C 146 del 22.6.2006, pag. 1.
([2]) Parere del Comitato economico e sociale europeo sulla comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni sulla strategia europea per l'assistenza [COM(2022) 440 final] (GU C 140 del 21.4.2023, pag. 39).

— pieno impiego del potenziale della digitalizzazione e dell'intelligenza artificiale (IA) per modernizzare i sistemi sanitari, fornendo nel contempo orientamenti in materia di cibersicurezza e inclusività attraverso il rafforzamento delle capacità digitali in ambito sanitario dei cittadini e dei professionisti della salute;

— mantenimento degli strumenti finanziari europei a sostegno delle iniziative e dei finanziamenti nazionali in materia di salute;

— priorità agli investimenti sociali e sanitari, tenendo presenti i loro effetti positivi sulla crescita economica, sulla produttività e sulla competitività ([3]);

— promozione di un quadro di valutazione integrato delle riforme socioeconomiche, sanitarie e ambientali, in vista di una strategia che vada al di là della crescita, reindirizzando gli obiettivi dell'UE verso il benessere e la qualità della vita. Per orientare il rafforzamento delle politiche sanitarie, occorrerebbe mettere a punto, a livello di Unione europea, un indicatore degli investimenti nella promozione della salute e nella sanità preventiva, come pure una valutazione d'impatto sulla salute;

— elaborazione di un piano di investimenti mirati per migliorare le capacità e valorizzare le professioni nel campo dell'assistenza e gli operatori della sanità attraverso una triplice dinamica di pianificazione, formazione – anche per le «pratiche avanzate» – e gestione;

— avvio di collaborazioni tra l'UE e l'Ufficio regionale dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) per l'Europa (OMS Europa) per trattenere, attrarre e accompagnare gli operatori della sanità - compreso il personale infermieristico, del quale si registra una carenza crescente;

— miglioramento della salute e della sicurezza sul lavoro, in particolare attraverso i servizi di medicina del lavoro e gli screening sul luogo di lavoro;

— attuazione sia di un piano d'azione europeo sia di piani nazionali sulle malattie rare per rafforzare la risposta concertata dell'UE e degli Stati membri ([4]).

1.3. Il CESE raccomanda di integrare la diplomazia sanitaria come strumento di «soft power» ([5]) nelle politiche esterne dell'UE. Per dimostrare l'impegno dell'UE a favore della salute mondiale, è necessario lanciare iniziative che pongano l'Unione all'avanguardia nella governance sanitaria e la qualifichino come promotrice della solidarietà sanitaria internazionale.

1.4. Il CESE ricorda che porre fine alle forti disparità che permangono in ambito sanitario, sia tra gli Stati membri dell'UE che al loro interno, è senz'altro una delle sfide più importanti che attendono la sanità pubblica. Il CESE rilancia qui l'appello della Conferenza sul futuro dell'Europa ad avvalersi di tutte le competenze previste dai Trattati attuali continuando nel contempo a lavorare al rafforzamento del quadro giuridico.

1.5. Il CESE chiede un coinvolgimento più istituzionalizzato della società civile nella definizione, nella valutazione e nel monitoraggio delle priorità sanitarie ([6]). Il dialogo sociale rimane il meccanismo formale e privilegiato per il coinvolgimento delle parti sociali nelle politiche sanitarie.

2. **Realizzare l'Unione europea della salute**

2.1. L'UE ha già dovuto affrontare molteplici crisi che hanno richiesto una più forte solidarietà tra gli Stati membri e le istituzioni europee, rendendo necessario adottare un pacchetto di misure sull'Unione europea della salute.

2.2. L'Unione europea della salute, tuttavia, non può limitare il suo raggio d'azione alla lotta contro le pandemie, ma deve puntare a garantire un livello ottimale di salute e, a questo scopo, garantire la qualità e l'accessibilità universali dei servizi sanitari nonché sviluppare politiche e azioni di promozione e prevenzione (primaria, secondaria e terziaria) sanitarie, tenendo conto anche dei fattori di carattere non medico.

([3]) Parere del Comitato economico e sociale europeo — Promuovere una crescita inclusiva a lungo termine attraverso riforme e investimenti (parere esplorativo su richiesta della presidenza belga) (GU C, C/2024/3378, del 31.5.2024, ELI: https://eur-lex.europa.eu/eli/C/2024/3378/oj?eliuri=eli%3AC%3A2024%3A1576%3Aoj&locale=it).

([4]) Parere del Comitato economico e sociale europeo sul tema «Garantire una forte solidarietà europea ai pazienti affetti da malattie rare» (parere d'iniziativa) (GU C 75 del 28.2.2023, pag. 67).

([5]) Parere del Comitato economico e sociale europeo sulla comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni «Strategia globale dell'UE in materia di salute: Una salute migliore per tutti in un mondo che cambia» [COM(2022) 675 final] (GU C, C/2023/883, 8.12.2023, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2023/883/oj).

([6]) Parere del Comitato economico e sociale europeo sul tema «Rafforzare il dialogo civile e la democrazia partecipativa nell'UE: la strada da seguire» (parere esplorativo richiesto dalla presidenza belga) (GU C, C/2024/2481, 23.4.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/2481/oj).

2.3. Il CESE invoca un programma ambizioso in materia, propugnando un'iniziativa faro per la salute nel quadro delineato dall'agenda strategica dell'UE 2024-2029 ([7]), dalle conclusioni del Consiglio sul futuro dell'Unione europea della salute ([8]) e dalla comunicazione della Commissione europea «L'Unione europea della salute» ([9]), in complementarità e sinergia con gli orientamenti del Green Deal, del Blue Deal e degli obiettivi di sviluppo sostenibile (OSS).

2.4. Nonostante i quadri giuridici messi a punto dall'UE e le iniziative da essa avviate per proteggere la salute dei cittadini e contribuire a migliorarla, molti obiettivi ambiziosi non sono stati raggiunti perché in questo campo l'UE è ancora priva delle necessarie competenze. L'Europa della salute, infatti, si è sviluppata principalmente per sostenere gli aspetti chiave dell'integrazione europea, vale a dire il mercato interno e la moneta unica, senza tenere sufficientemente conto della dimensione sanitaria, per la quale all'UE è stata attribuita una mera competenza di sostegno.

2.5. Per realizzare i diversi pilastri del mercato interno, sono state adottate normative specifiche intese a creare un quadro favorevole alla libera circolazione dei beni e dei servizi che hanno un impatto sulla salute (dispositivi medici, prodotti farmaceutici) nonché alla libera circolazione delle persone (riconoscimento reciproco delle qualifiche).

2.6. La Corte di giustizia dell'Unione europea (CGUE) ha svolto un ruolo determinante a favore dell'accesso all'assistenza sanitaria transfrontaliera, grazie a sentenze decisive basate sui principi fondamentali della libera circolazione delle persone e del diritto alla protezione sociale e alla salute.

2.7. Il CESE raccomanda di adottare un approccio globale e integrato per accrescere la resilienza sanitaria dell'UE e garantire parità di accesso all'assistenza sanitaria in tutto il mercato unico, in linea con i principi enunciati nella relazione di Enrico Letta ([10]).

2.8. Il CESE sottolinea che la salute è un bene pubblico fondamentale che esige l'attuazione del principio dell'accesso universale, conformemente alla definizione olistica di salute fornita dall'OMS. Per raggiungere tale obiettivo, ogni Stato membro ha il «diritto di organizzare» i propri servizi sanitari e di scegliere la forma giuridica che meglio valorizza la diversità delle forme di impresa – comprese quelle delle imprese dell'economia sociale, ossia, nel settore sanitario, le mutue e le cooperative –, nel rispetto dell'interesse generale. La dinamica europea deve sostenere gli Stati membri nel rafforzamento dei loro sistemi sanitari.

2.9. Il CESE osserva che i meccanismi esistenti per superare le sfide in campo sanitario rimangono frammentati e che gli obiettivi non sono integrati in maniera trasversale in tutte le politiche dell'UE. Invita quindi le istituzioni europee a fare dell'iniziativa faro qui proposta e della tabella di marcia per la sua attuazione una vera e propria priorità strategica, in linea con il pilastro europeo dei diritti sociali, il Green Deal, il Blue Deal, la governance economica, il decennio digitale, la strategia industriale e per la competitività e il piano d'azione per la democrazia europea.

3. **Struttura e componenti dell'iniziativa faro**

3.1. Il CESE invita la Commissione europea e gli Stati membri a rilanciare le riflessioni relative all'attuazione della proposta garanzia europea per l'assistenza e la salute, nel solco della strategia europea per l'assistenza e traendo spunto dai dispositivi esistenti come la «garanzia per i giovani» e la «garanzia per l'infanzia». L'obiettivo è assicurare il diritto universale alla salute, garantendo un'assistenza sanitaria equa e di qualità a tutti i cittadini europei.

([7]) https://www.consilium.europa.eu/it/european-council/strategic-agenda-2024-2029/.
([8]) https://www.consilium.europa.eu/it/press/press-releases/2024/06/21/european-health-union-council-calls-on-commission-to-keep-health-as-a-priority/#:~:text=Les%20conclusions%20du%20Conseil%20mettent,des%20d%C3%A9c%C3%A8s%20dans%20l'UE.
([9]) COM(2024) 206 final.
([10]) https://www.consilium.europa.eu/media/ny3j24sm/much-more-than-a-market-report-by-enrico-letta.pdf.

3.2. Nell'ambito dell'iniziativa faro proposta, il CESE raccomanda di adottare un approccio comune a livello di Unione europea basato sui seguenti pilastri:

— promozione dell'ulteriore diffusione e attuazione operativa dell'approccio integrato «One Health» attraverso un più stretto coordinamento delle politiche in materia di salute umana, animale, vegetale e ambientale;

— attribuzione di un ruolo prioritario alla digitalizzazione della sanità, essenziale per la modernizzazione dei sistemi sanitari, garantendo nel contempo una protezione ottimale dei dati;

— promozione della sovranità sanitaria europea e degli investimenti europei nella ricerca;

— conseguimento dell'autonomia e della produzione industriale strategiche nel settore sanitario;

— riduzione delle disuguaglianze sanitarie migliorando l'accesso e la qualità dell'assistenza e rivolgendo una particolare attenzione alle malattie rare e ad altre patologie sottodiagnosticate;

— stretto collegamento della sanità con gli aspetti sociali e il mercato unico grazie a una migliore integrazione delle politiche sanitarie, sociali ed economiche attraverso la revisione della normativa europea.

3.3. Il CESE fa notare che, per finanziare l'attuazione dei suddetti pilastri, è necessario che l'iniziativa faro disponga di una dotazione di bilancio europea consistente, che integri i finanziamenti nazionali, e ribadisce la necessità di far valere il principio di solidarietà, considerando che, oltre ai finanziamenti pubblici, si dovrà ricorrere a forme innovative di finanziamento.

3.4. Il CESE chiede che il principio dell'accesso universale sia attuato nel rispetto dell'interesse generale e con una pianificazione strutturata, tenendo conto – e andando al di là – dei progressi compiuti nel periodo 2019-2024. L'UE deve continuare a prepararsi alle crisi sanitarie future e ad investire in iniziative strategiche volte a migliorare la salute, proteggere le persone e rafforzare i sistemi sanitari.

4. **Osservazioni generali - L'attuazione dell'approccio «One Health»**

4.1. Una strategia sanitaria a lungo termine basata sull'approccio «One Health» è di cruciale importanza per accrescere la resilienza degli esseri umani, degli animali, delle piante e degli ecosistemi e per rispondere alle interdipendenze tra i paesi. Per conseguire tale obiettivo, sono necessari una presa di coscienza collettiva e un cambiamento delle mentalità e dei comportamenti a livello locale, regionale e mondiale. Resta ancora molto da fare per ridurre la compartimentazione nell'elaborazione delle politiche e tra di esse.

4.2. Il CESE accoglie con favore gli sforzi intrapresi dalla Commissione europea riguardo all'approccio «One Health», intesi a garantirne un'applicazione efficace e concreta.

4.3. Il CESE condivide le raccomandazioni scaturite dalla conferenza di Lussemburgo del 2023 per lo sviluppo e l'applicazione di tale approccio attraverso:

— una più stretta cooperazione tra tutti gli attori (in campo scientifico, politico, accademico, amministrativo);

— un migliore coordinamento tra le agenzie europee e le varie direzioni generali della Commissione europea, in particolare istituendo la task force interagenzie «One Health» e ristrutturando la DG SANTE con la creazione di una direzione dedicata all'approccio «One Health» e dotata di una dimensione trasversale (che superi l'attuale compartimentazione);

— il sostegno all'attuazione e all'operatività dell'approccio «One Health» a livello nazionale e regionale attraverso una governance multilivello.

4.4. Il CESE è favorevole all'attuazione della dichiarazione internazionale sul clima e la salute, firmata dall'UE in occasione della COP 28.

4.5. Di fronte alla triplice crisi planetaria (cambiamenti climatici, perdita di biodiversità e inquinamento) e ai suoi effetti nefasti sulla salute, il CESE chiede che l'UE e i suoi Stati membri intensifichino gli sforzi per ripensare il nostro rapporto con la natura e ripristinarla, mettere fine all'inquinamento e adottare le necessarie azioni di mitigazione e adattamento ai cambiamenti climatici, con l'obiettivo di proteggere la salute dei cittadini. L'aumento delle temperature, gli eventi meteorologici estremi e l'inquinamento possono non soltanto produrre un impatto diretto sulla vita delle persone, ma anche incidere sulla diffusione delle malattie croniche e trasmissibili.

4.6. Il CESE raccomanda all'UE di elaborare politiche più solide in materia di sanità pubblica, che tengano pienamente conto degli impatti e dei rischi della triplice crisi planetaria. Ciò significa, tra le altre cose, ampliare la ricerca e il monitoraggio degli indicatori sanitari legati al clima, all'ambiente e all'inquinamento e migliorare i sistemi di allarme rapido e di risposta alle emergenze, come pure investire in infrastrutture sanitarie resilienti. Inoltre, è essenziale adottare un approccio equo alla politica climatica e ambientale, che protegga i più vulnerabili. Un tale approccio richiederà un coordinamento tra diversi settori e discipline e comporterà notevoli benefici collaterali in ambiti quali la produzione alimentare, la sana alimentazione, la protezione dell'ambiente e la salute mentale.

5. **Rafforzare l'obiettivo della digitalizzazione della sanità e dell'assistenza**

5.1. L'adozione della legge sull'IA e la proposta relativa allo spazio europeo dei dati sanitari (EHDS) devono restare una priorità, in particolare per quanto riguarda la salute. L'attuazione dell'EHDS può migliorare i risultati per i pazienti e l'innovazione nella ricerca in campo sanitario ed è fondamentale anche per elaborare delle politiche fondate su dati concreti e basate su valori («evidence-informed» e «value-based»).

5.2. Al fine di garantire un approccio completo ed efficace, è essenziale che l'EHDS sia compatibile con una serie di altre normative, e in particolare la proposta di legge sull'IA, il regolamento generale sulla protezione dei dati (GDPR) e le misure previste dal regolamento sui dispositivi medici per le applicazioni basate sull'IA.

5.3. In piena trasformazione digitale, il settore sanitario è il bersaglio di numerosi attacchi informatici, il che rende indispensabile l'attuazione di una politica europea di cibersicurezza orizzontale per proteggere i dati personali dei pazienti e degli operatori sanitari. Il CESE sottolinea che, per quanto l'EHDS contenga una serie di disposizioni in materia di sicurezza informatica e metta l'accento sull'esigenza di una cibersicurezza forte, si rende necessaria, più in generale, una strategia europea globale per la cibersicurezza – che preveda misure proattive quali la cifratura, i controlli degli accessi e la segmentazione delle reti – al fine di proteggere la salute e il diritto alla salute dei cittadini.

5.4. Gli sviluppi digitali nel settore sanitario devono essere visti come uno strumento al servizio dei diritti fondamentali dei cittadini e volto a consolidare i rapporti umani tra i pazienti e gli operatori sanitari, consentendo a questi ultimi di dedicare più tempo alle prestazioni di assistenza.

5.5. Il CESE condivide le preoccupazioni espresse da OMS Europa riguardo al divario digitale ([11]) e ricorda che quasi la metà degli europei non possiede competenze digitali ([12]). Se si vuole che l'EHDS sia un successo per tutti, è urgente rafforzare l'alfabetizzazione digitale e sviluppare le capacità digitali dei cittadini e degli operatori sanitari.

5.6. Il CESE esorta a uno sforzo concertato volto a creare programmi di alfabetizzazione sanitaria incentrati sullo sviluppo delle conoscenze e delle competenze dei cittadini in campo sanitario, che li mettano in condizione di prendere decisioni informate sulla propria salute. Al tempo stesso, tali programmi dovranno garantire l'aggiornamento costante delle conoscenze dei prestatori di assistenza sanitaria. Un'iniziativa in tal senso potrebbe consistere nella creazione di una piattaforma online a livello di Unione europea che metta a disposizione risorse di educazione sanitaria accessibili ai cittadini e agli operatori sanitari.

6. **Accrescere la sovranità e la prosperità economica europee**

6.1. Alla luce delle relazioni strategiche sul mercato unico europeo ([13]) e sulla competitività europea, il CESE invoca un mercato unico europeo consolidato nelle sue dimensioni sociale e sanitaria al fine di garantire una distribuzione equa dei suoi benefici tra tutti i cittadini dell'UE sostenendo le organizzazioni dell'economia sociale, promuovendo la formazione e migliorando le condizioni lavorative del personale sanitario, nonché integrando un accesso sostenibile ed equo alla salute per tutti i cittadini dell'UE, in tutte le circostanze. Questo approccio mira a proteggere le libertà individuali e ad accrescere in misura notevole la resilienza sociale e la solidarietà di fronte alle mutevoli realtà demografiche ed economiche.

([11]) https://www.who.int/europe/it/news/item/05-09-2023-digital-health-divide--only-1-in-2-countries-in-europe-and-central-asia-have-policies-to-improve-digital-health-literacy--leaving-millions-behind.
([12]) https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/it/ip_22_4560.
([13]) https://www.consilium.europa.eu/media/ny3j24sm/much-more-than-a-market-report-by-enrico-letta.pdf.

6.2. Il CESE raccomanda di migliorare le condizioni di lavoro e la retribuzione del personale sanitario in modo da riuscire a soddisfare i bisogni in materia di sanità, attraverso una triplice dinamica di pianificazione, formazione – anche per le «pratiche avanzate» – e gestione, con l'obiettivo di realizzare una copertura sanitaria universale garantendo prestazioni ai cittadini di tutti gli Stati membri. Il CESE chiede che si concretizzino collaborazioni UE-OMS Europa per trattenere, attrarre e accompagnare gli operatori sanitari - compreso il personale infermieristico, del quale si registra una carenza crescente.

6.3. Il CESE chiede di istituire un meccanismo permanente di finanziamenti e investimenti per i sistemi sanitari europei, traendo insegnamento dalle crisi precedenti come la crisi del debito in Grecia, onde evitare che i tagli di bilancio compromettano la capacità degli Stati di mantenere servizi sanitari efficaci e inclusivi.

6.4. Il CESE chiede che venga applicato il quadro di bilancio dell'UE in vista di una ripresa sostenibile e di transizioni giuste, garantendo investimenti sociali e sanitari giustificati.

6.5. Al fine di progredire verso una governance socioeconomica incentrata sul benessere e su un livello di salute ottimale, il CESE esorta l'UE e gli Stati membri a provvedere alla revisione delle norme di bilancio tramite le seguenti misure:

— applicazione di un quadro di valutazione integrato che contenga indicatori di risultati economici, sociali e ambientali;

— adozione di una strategia «al di là della crescita» che metta l'accento sulla qualità della vita;

— messa a punto e introduzione di un indicatore vincolante del benessere europeo, basato su uno «standard di crescita della salute» collegato a obiettivi sanitari, che misuri i progressi compiuti nella promozione della salute, nella prevenzione delle malattie, nell'assistenza terapeutica e nell'accompagnamento sanitario integrato;

— sviluppo della prevenzione sanitaria e promozione di stili e ambienti di vita che favoriscono la salute;

— promozione della salute mentale e del benessere complessivo;

— prevenzione delle malattie croniche e infettive, nonché protezione della salute e della sicurezza sul luogo di lavoro;

— introduzione di valutazioni dell'impatto distributivo (*distributional impact assessments* - DIA) per tutte le nuove politiche dell'UE al fine di garantirne la coerenza con gli obiettivi sanitari;

— elaborazione di un piano di investimenti mirati per il rafforzamento dei sistemi sanitari, che sviluppi le capacità, valorizzi il personale sanitario e crei collegamenti tra le reti di poli di specializzazione sanitaria;

— istituzione di un meccanismo formale e permanente per il coinvolgimento delle organizzazioni della società civile ai fini di una collaborazione strutturata e regolare nella definizione delle priorità del semestre europeo.

7. **Combattere le disuguaglianze sanitarie multifattoriali**

7.1. Considerate le sfide cui devono far fronte i nostri sistemi sanitari, per ridurre le disuguaglianze nell'accesso all'assistenza è necessaria una strategia europea basata sull'inclusione e la solidarietà.

7.2. Oltre che dalla genetica individuale e dalle scelte di vita, lo stato di salute è determinato da un'ampia gamma di fattori personali, sociali, economici e ambientali. Iniziative europee pertinenti come «Healthy Living Together» ([14]) dovrebbero essere potenziate e diversificate.

7.3. Benché i meccanismi di assicurazione malattia differiscano da uno Stato membro all'altro, in alcuni Stati membri esistono (accanto alla copertura sanitaria obbligatoria) meccanismi di rimborso complementari che prevedono l'intervento di una varietà di attori economici e non economici. Il CESE rammenta che tutti questi sistemi devono contribuire all'obiettivo di garantire la massima accessibilità economica possibile dei servizi della sanità per tutti i cittadini.

7.4. Il CESE propone di creare dei programmi di incentivazione per incoraggiare gli operatori sanitari a lavorare nelle aree scarsamente servite, tra cui i cosiddetti «deserti sanitari» nelle isole e nelle zone rurali.

([14]) https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/healthier-together-eu-non-communicable-diseases-initiative_en?prefLang=it.

7.5. Il CESE osserva che il miglioramento della salute e della sicurezza sul luogo di lavoro è un elemento essenziale del piano d'azione sul pilastro europeo dei diritti sociali che l'UE deve promuovere in collaborazione con gli Stati membri, in particolare attraverso la medicina del lavoro e gli screening sul luogo di lavoro. Il CESE insiste sulla necessità di aggiornare regolarmente la direttiva sulla protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da un'esposizione ad agenti cancerogeni o mutageni durante il lavoro ([15]).

7.6. Al fine di migliorare la prevenzione delle malattie non trasmissibili, è necessario considerare gli aspetti sanitari di tutte le politiche settoriali in modo articolato:

— a breve termine: rafforzare e coordinare le azioni tra gli Stati membri volte a migliorare l'applicazione delle misure sanitarie preventive;

— a medio termine: censire, valorizzare e diffondere le buone pratiche in materia di prevenzione al fine di accrescere l'efficacia delle azioni e mettere gli Stati membri in condizione di rispondere in modo mirato alle rispettive esigenze specifiche;

— a lungo termine: mantenere un flusso costante di investimenti e un forte impegno politico per garantire l'integrazione e l'attuazione sostenibile delle politiche di prevenzione sanitaria a tutti i livelli di governance.

7.7. Di fronte all'invecchiamento sempre più rapido della popolazione, che aggrava lo squilibrio tra la domanda e l'offerta di servizi di assistenza e le lacune nell'accesso alle cure, proprio quando è più che mai necessario garantire servizi di qualità, il CESE esorta l'UE a farsi pioniera nell'attuazione delle conclusioni dell'Organizzazione internazionale del lavoro (OIL) sul lavoro dignitoso e sull'economia dell'assistenza.

7.8. Gli sforzi per rafforzare le 24 reti di riferimento europee (ERN) per le malattie rare ed ampliare l'azione congiunta Jardin sottolineano la necessità di integrare tali reti nei sistemi sanitari nazionali e garantirne la sostenibilità futura, attraverso piani nazionali dedicati alle malattie rare e coordinati tra loro. Un partenariato europeo per le malattie rare dotato di mezzi finanziari sostenibili è un fattore cruciale per migliorare le condizioni di vita dei pazienti affetti da queste malattie e dei loro familiari: si tratta di elaborare un quadro di riferimento orizzontale delle politiche e delle prassi, di mettere in comune le competenze, di individuare poli di specializzazione interconnessi e di coordinare tra loro sia i piani nazionali che gli obiettivi da raggiungere, nonché di stimolare dinamiche di innovazione dei modelli di assistenza. A tal fine, è essenziale promuovere trattamenti promettenti come quelli basati sui radioisotopi e fare in modo che vengano erogati dai sistemi sanitari degli Stati membri.

8. **Il futuro dell'Unione europea della salute**

8.1. Il CESE chiede che la legislatura 2024-2029 si svolga nel segno di un'Europa in cui si vive meglio e si rispettano i diritti sociali, grazie a una più forte mobilitazione dell'UE a tutela della salute. Il CESE sottolinea la necessità di transizioni interdipendenti: giustizia sociale, competitività multidimensionale, sostenibilità economica, inclusione digitale, sostenibilità ecologica, equità geografica, sviluppo della democrazia e solidarietà internazionale, con la resilienza come principio guida delle azioni post-pandemiche.

8.2. Nel solco tracciato dall'Unione della salute, le istituzioni europee devono aumentare il sostegno agli Stati membri e attuare tutte le misure indicate nella relazione sul risultato finale della Conferenza sul futuro dell'Europa ([16]), alla quale il CESE ha contribuito attivamente. Il CESE sottolinea la necessità di:

— potenziare il ruolo dell'Unione europea della salute e rafforzarne le basi giuridiche al fine di adoperarsi per ridurre le disparità sanitarie constatate all'interno dell'UE;

— accrescere la visibilità e l'efficacia delle iniziative dell'UE in materia sanitaria;

— garantire una migliore coerenza delle politiche per il diritto alla salute, ferma restando l'esigenza di rispettare la sussidiarietà.

([15]) GU L 88 del 16.3.2022, pag. 1.
([16]) https://www.consilium.europa.eu/it/policies/conference-on-the-future-of-europe/.

8.3. Il CESE raccomanda che l'UE e gli Stati membri svolgano un ruolo chiave nella sanità mondiale, realizzando azioni concrete per favorire i progressi verso una copertura sanitaria universale. Il CESE invoca una cooperazione multilaterale efficace in seno alle Nazioni Unite. È di cruciale importanza ampliare i partenariati bilaterali, regionali e globali. Il CESE insiste inoltre sulla necessità di rafforzare collettivamente il finanziamento della sanità mondiale, sostenere la mobilitazione delle risorse nazionali nei paesi partner e sviluppare una diplomazia sanitaria mondiale coerente. Per assicurare il successo di queste iniziative, è indispensabile aumentare le capacità in campo sanitario delle delegazioni dell'UE e fare regolarmente il punto sui progressi compiuti e sull'impatto della «strategia globale dell'UE in materia di salute» ([17]).

Bruxelles, 23 ottobre 2024

Il presidente
del Comitato economico e sociale europeo
Oliver RÖPKE

([17]) https://www.consilium.europa.eu/it/press/press-releases/2024/01/29/eu-global-health-strategy-council-approves-conclusions/.