

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XVI LEGISLATURA —————

Doc. XVIII
n. 120

RISOLUZIONE DELLA 12^a COMMISSIONE PERMANENTE

(Igiene e sanità)

(Estensore D'AMBROSIO LETTIERI)

approvata nella seduta del 20 dicembre 2011

SULLA

**PROPOSTA DI REGOLAMENTO DEL PARLAMENTO EUROPEO E
DEL CONSIGLIO SULLA ISTITUZIONE DEL PROGRAMMA «SA-
LUTE PER LA CRESCITA», TERZO PROGRAMMA PLURIENNALE
D'AZIONE DELL'UE IN MATERIA DI SALUTE PER IL PERIODO
2014-2020 (COM (2011) 709 DEFINITIVO)**

ai sensi dell'articolo 144, commi 1 e 6, del Regolamento

—————
Comunicata alla Presidenza il 23 dicembre 2011
—————

INDICE

Testo della risoluzione	<i>Pag.</i>	3
Parere della 14 ^a Commissione permanente	»	4

La Commissione,

esaminata, ai sensi dell'articolo 144 del Regolamento, la proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio sulla istituzione del programma «Salute per la crescita», terzo programma pluriennale d'azione dell'UE in materia di salute per il periodo 2014-2020 (COM (2011) 709 definitivo);

rilevato che, rispetto ai programmi precedenti, il terzo programma d'azione dell'UE in materia di salute (2014-2020), da un lato, rafforza la connessione tra la finalità di rilanciare la crescita economica e quella di promuovere la buona salute della popolazione e, dall'altro, amplia il proprio raggio d'azione e la relativa dotazione finanziaria nel quadro finanziario pluriennale per il periodo 2014-2020;

considerato che risultano apprezzabili gli obiettivi principali sui quali il programma si concentra: contribuire a sistemi sanitari innovativi e sostenibili; estendere l'accesso ad un'assistenza sanitaria migliore e più sicura per i cittadini europei; prevenire le malattie e promuovere la buona salute; proteggere i cittadini dalle minacce sanitarie transfrontaliere;

valutata favorevolmente la previsione della dotazione finanziaria per l'attuazione del programma citato, pari a 446 milioni di euro;

tenuto conto delle osservazioni espresse sulla predetta proposta dalla 14^a Commissione permanente, in data 14 dicembre 2011;

1) si esprime, ai sensi del Protocollo n. 2 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea «Sull'applicazione dei principi di sussidiarietà e di proporzionalità», in senso favorevole, ritenendo la proposta conforme al principio di sussidiarietà e al principio di proporzionalità;

2) esprime, nel merito di quanto previsto nell'atto in esame, un avviso favorevole, ritenendo prioritaria l'individuazione di criteri chiari per l'accesso ai benefici al fine di garantire la trasparenza e un ragionevole equilibrio nell'attribuzione delle risorse, anche con una opportuna attività di monitoraggio.

PARERE DELLA 14^a COMMISSIONE PERMANENTE
(POLITICHE DELL'UNIONE EUROPEA)

(Estensore: **BOLDI**)

Roma, 14 dicembre 2011

La Commissione, esaminato l'atto COM(2011) 709 definitivo,

considerato che la proposta di regolamento è diretta ad istituire il programma «Salute per la crescita», terzo Programma d'azione dell'UE in materia di salute, per il periodo 2014-2020, finalizzato a incoraggiare l'innovazione nell'assistenza sanitaria e accrescere la sostenibilità dei sistemi sanitari, nonché a migliorare la salute dei cittadini dell'UE e a proteggerli dalle minacce transfrontaliere, con effetti positivi anche sulla produttività e competitività del sistema economico e sui bilanci nazionali;

considerato che, rispetto al precedente programma previsto dalla decisione n. 1350/2007/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2007, e che si concluderà alla fine del 2013, il nuovo Programma amplia il suo raggio d'azione e la relativa dotazione finanziaria, e al contempo delinea più dettagliatamente i suoi confini di competenza, tenendo conto dell'esigenza di contenere il settore sanitario entro limiti di sostenibilità e puntando sull'innovazione per migliorare la salute dei cittadini dell'UE e proteggerli dalle minacce sanitarie transnazionali;

considerato che per il Programma settennale è prevista una dotazione finanziaria di 446 milioni di euro, per l'erogazione di sovvenzioni, nella forma del cofinanziamento del 60 per cento delle spese (o dell'80 per cento per le azioni eccezionalmente utili ai fini del Programma), da destinare ad azioni aventi un chiaro valore aggiunto per l'UE, intraprese da enti pubblici o privati (tra cui istituti di ricerca, istituti sanitari, università e imprese), o a copertura delle spese di funzionamento di enti privati che operano nel settore della sanità pubblica, senza scopo di lucro, che sono indipendenti dall'industria e dal commercio e che operano in almeno la metà degli Stati membri,

formula, per quanto di competenza, osservazioni favorevoli con i seguenti rilievi:

la base giuridica della proposta di regolamento è correttamente individuata nell'articolo 168, paragrafo 5, del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE) che prevede la procedura legislativa ordinaria per stabilire misure di incentivazione a tutela della salute umana contro

i grandi flagelli che si propagano oltre frontiera, misure concernenti la sorveglianza, l'allarme e la lotta contro gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero, e misure il cui obiettivo diretto sia la protezione della sanità pubblica in relazione al tabacco e all'abuso di alcol, e che esclude qualsiasi armonizzazione delle disposizioni legislative e regolamentari degli Stati membri;

la proposta risulta conforme al principio di sussidiarietà in quanto il Programma pone l'accento sugli ambiti in cui gli Stati membri non possono agire efficacemente da soli, laddove sono in gioco questioni chiaramente di carattere transfrontaliero o di mercato interno e laddove si riscontrano vantaggi significativi e una maggiore efficienza nella collaborazione a livello dell'Unione;

la proposta risulta altresì conforme al principio di proporzionalità in quanto essa non va al di là di quanto necessario per perseguire gli obiettivi del Programma;

si condivide la priorità del Programma concernente l'innovazione e la sostenibilità dei sistemi sanitari, ove si prevede di sviluppare la cooperazione a livello dell'UE in materia di valutazione delle tecnologie sanitarie, promuovere l'interoperabilità delle applicazioni di sanità elettronica, rafforzare la sostenibilità del personale sanitario mediante una più efficace programmazione e strategie di permanenza nel posto di lavoro, fornire assistenza agli Stati membri per accompagnare le riforme dei loro sistemi sanitari, e promuovere l'invecchiamento attivo;

si apprezza l'intenzione di promuovere le reti europee dei centri di riferimento e di migliorare la capacità di valutazione dei rischi e di contrasto alle minacce sanitarie transfrontaliere;

si apprezza, inoltre, l'intenzione di promuovere lo scambio delle *best practices* tra gli Stati membri e di creare sistemi di documentazione sanitaria a sostegno dei processi decisionali in ambito sanitario;

si esprime, infine, perplessità per il requisito, che appare eccessivamente rigido, necessario per ottenere il finanziamento a copertura delle spese di funzionamento da parte di enti privati senza scopo di lucro che devono operare in almeno la metà degli Stati membri.

