



Bruxelles, 15.6.2021
COM(2021) 380 final

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

Primi insegnamenti della pandemia di COVID-19

1. INTRODUZIONE

Il mondo è ancora alle prese con una crisi senza precedenti della salute pubblica, che ha visto un indicibile tributo di vite umane, ha messo la società sotto un'enorme pressione e ha innescato una delle più gravi sfide economiche mondiali della storia moderna. Mentre in Europa i tassi di vaccinazione continuano ad aumentare e i tassi di infezione a diminuire, l'UE ha messo in atto una serie di misure e azioni di coordinamento per affrontare la pandemia e garantire l'attenuazione del suo impatto sulla nostra società ed economia. Al contempo i rischi della COVID-19 sono ancora elevati e i livelli di infezione quotidiana nel mondo sono più del doppio rispetto a quelli dell'anno scorso nello stesso periodo.

Ciò è indice del fatto che, nonostante i progressi compiuti, la pandemia non si è ancora conclusa, ma dimostra anche la necessità e l'urgenza di continuare a imparare dall'esperienza di questa crisi per affrontare meglio le minacce nuove ed emergenti, preparandosi al tempo stesso a nuove e diverse crisi sanitarie in futuro. La presente comunicazione verte pertanto su alcuni dei primi insegnamenti in ambito sanitario cui l'Europa deve ora dare seguito. Si tratta, nelle intenzioni e per necessità, di una relazione intermedia che fornisce una base utile a trarre ulteriori insegnamenti a lungo termine.

Qualsiasi esercizio di questo tipo deve partire da un'analisi critica di cosa è stato fatto, di quel che ha funzionato bene e di cosa no, deve riconoscere che senza le competenze e l'altruismo dei tanti lavoratori in prima linea la situazione sarebbe stata indubbiamente ancora più difficile. Dovrebbe riconoscere altresì l'impatto iniquo della crisi, che ha colpito maggiormente i gruppi più vulnerabili. Una valutazione onesta è fondamentale per trarre insegnamenti concreti a livello strategico e politico: può contribuire a individuare gli ambiti in cui sono emerse debolezze e fragilità, in cui occorre rafforzare sistemi e culture di preparazione e di risposta e in cui è possibile migliorare o rendere permanenti le soluzioni di emergenza.

La verità di fondo è che, proprio come quasi tutte le regioni e i paesi del mondo, né l'UE né gli Stati membri erano preparati per questa pandemia. Preparazione e pianificazione sono risultate sottofinanziate e poco sviluppate e gran parte della risposta dell'UE ha dovuto essere ad hoc e temporanea. Inizialmente il coordinamento e la cooperazione tra gli Stati membri sono stati spesso difficili e hanno richiesto tempo per instaurarsi e cominciare a funzionare, il che è costato tempo prezioso nelle prime fasi della pandemia e dimostra che non si disponeva delle strutture giuste.

Nel contempo, la risposta dell'UE all'evoluzione della pandemia è consistita in numerose iniziative senza precedenti, concepite e realizzate in tempi record: è soprattutto in questo modo che si è potuto salvare vite umane, preservare i mezzi di sussistenza e sostenere i servizi sanitari. La risposta dell'UE ha dimostrato inoltre il valore aggiunto e la necessità di collaborare come europei in caso di pandemie o altre minacce transfrontaliere, attraverso la risposta alle emergenze, i vaccini, gli approvvigionamenti, la produzione di beni essenziali o la leadership e il sostegno efficace agli sforzi compiuti mondialmente.

L'azione dell'UE per attenuare il rischio di una grave recessione economica è stata rapida, efficace e ben coordinata fin dall'inizio. Basata sull'attivazione dei meccanismi esistenti di risposta alle crisi insieme alla mobilitazione di ingenti risorse, la risposta ha attinto in larga misura sulle esperienze acquisite durante la crisi finanziaria iniziata nel 2008. Imparando dall'esperienza, l'UE - i suoi Stati membri e le sue istituzioni - ha adottato misure rapide e decise per proteggere l'economia quando la crisi ha colpito nel 2020. Sono state

indispensabili anche le decisioni di politica monetaria e le indicazioni prospettiche della Banca centrale europea, che hanno preservato le condizioni favorevoli per tutti i settori dell'economia, nonché le azioni delle autorità di vigilanza.

GLI INSEGNAMENTI DA TRARRE: COSA CI INSEGNA LA RISPOSTA ECONOMICA SULLA PREPARAZIONE ALLE CRISI

L'UE ha adottato misure decisive per affrontare le conseguenze economiche della pandemia, basandosi ampiamente sull'esperienza e sulle soluzioni adottate per affrontare le sfide e le crisi precedenti in ambito economico e finanziario. Tuttavia era chiaro fin dall'inizio che stavamo affrontando una sfida epocale.

Un approccio affidabile in tre fasi

- In primo luogo, l'UE ha adottato **misure di emergenza** per mobilitare le risorse dell'Unione, tra cui 82 miliardi del proprio bilancio (comprese le iniziative di investimento in risposta al coronavirus, CRII e CRII+), e ha fatto ricorso alla clausola di salvaguardia generale del patto di stabilità e crescita e al quadro temporaneo per le misure di aiuto di Stato, al fine di consentire agli Stati membri di intervenire su vasta scala: nel 2020 le misure nazionali sono ammontate a 3 000 miliardi di EUR di sostegno fiscale e liquidità. Queste misure sono state accompagnate dall'azione della Banca centrale europea a sostegno della stabilità finanziaria.
- In un secondo tempo, nella **fase di superamento** si è fatto ricorso alla solidarietà attraverso la mobilitazione di strumenti dell'UE per un importo di 540 miliardi di EUR, al fine di attenuare l'impatto economico della crisi, anche attraverso un sostegno temporaneo per mitigare i rischi di disoccupazione (SURE).
- Infine, siamo ora nella **fase di ripresa**, con NextGenerationEU che mette a disposizione 750 miliardi di EUR, in particolare attraverso il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF) e REACT-EU per sostenere gli investimenti e le riforme nei prossimi sei anni.

Tre caratteristiche principali della risposta strategica

- **Rapidità:** la Commissione ha preso tutte le decisioni in tempi record, pur mantenendo un adeguato controllo democratico. L'iniziativa CRII è entrata in vigore solo un mese dopo essere stata proposta. Anche il nuovo strumento europeo da 100 miliardi di EUR destinato al sostegno temporaneo per attenuare i rischi di disoccupazione (SURE) è stato adottato entro un mese dalla presentazione della proposta, diventando operativo nell'estate 2020. L'accordo politico del Consiglio europeo su NextGenerationEU è stato raggiunto meno di due mesi dopo la proposta della Commissione e la decisione sulle risorse proprie è stata pienamente ratificata solo cinque mesi dopo l'inizio del corrispondente quadro finanziario pluriennale. A titolo di confronto, le ultime tre decisioni sulle risorse proprie sono entrate in vigore più di due anni dopo l'inizio del quadro finanziario pluriennale corrispondente.
- **Ambizione:** la risposta economica dell'UE è la sintesi di punti di vista diversi. NextGenerationEU è stato istituito come risorsa temporanea e straordinaria per affrontare una crisi eccezionale che ha colpito tutti, dimostrando che l'UE ha la capacità di dimostrarsi all'altezza delle sfide.
- **Coerenza:** la risposta economica dell'UE ha prodotto politiche monetarie e di bilancio di sostegno che si rafforzano reciprocamente, ma soprattutto ha trovato il giusto equilibrio tra la risposta a breve termine e gli imperativi a più lungo termine. Le priorità programmatiche della Commissione precedenti alla crisi sono state integrate nella ripresa e nella progettazione di NextGenerationEU, in particolare sulla base del Green Deal europeo, della transizione digitale e dell'elemento sociale della ripresa.

Tre insegnamenti da trarre per la futura risposta sanitaria

- **Il ruolo decisivo del coordinamento dell'UE:** le risposte nazionali coordinate sotto forma di politiche di bilancio e il ruolo solido del bilancio dell'UE e dei piani per la ripresa e la resilienza contribuiranno a compensare l'impatto asimmetrico della crisi e consentiranno agli Stati membri dell'UE di crescere in modo uniforme. Questa azione comune dell'UE in campo economico ha rispecchiato il ruolo essenziale dell'intervento comune dell'UE in settori quali i vaccini, ma ha potuto attingere alle esperienze maturate e alle soluzioni adottate per affrontare le sfide passate in ambito economico e finanziario, senza dover essere improvvisata.
- **Resilienza del sistema di coordinamento delle politiche dell'UE:** il rafforzamento della resilienza delle economie nazionali, del mercato unico e degli ecosistemi industriali dell'UE è un elemento fondamentale della risposta strategica. La risposta alle precedenti crisi economiche e finanziarie ha consentito all'UE di essere molto più pronta a reagire alle ripercussioni economiche, con strumenti già in essere quali la clausola di salvaguardia generale o l'Unione bancaria. La politica sanitaria dell'UE non disponeva ancora di analoghi strumenti da attivare nei momenti di crisi.
- **Ruolo dell'Unione europea nello scenario mondiale:** il peso dell'economia dell'UE e dell'euro è stato fondamentale per aumentare la resilienza dell'Unione agli shock, compresa la crisi economica provocata dalla pandemia. La forte interdipendenza tra le economie dell'UE e il resto del mondo è stata sottolineata ancora una volta, e mai come ora si è riconosciuto l'importanza delle catene di approvvigionamento mondiali. La cooperazione internazionale nel settore sanitario deve ricorrere alla stessa combinazione di impegni multilaterali e al peso dell'UE nel mondo per apportare la migliore risposta sanitaria in caso di crisi attraverso un approccio continuativo Team Europa.

È ora necessario imparare da questa esperienza, **trasformando l'azione di emergenza in un cambiamento strutturale** per una risposta coordinata a future crisi sanitarie di questa natura. È necessario partire da quanto appreso negli ultimi diciotto mesi e trasformarlo in un approccio più sistematico, in un sistema coordinato che consenta di anticipare e individuare i rischi, migliorare la pianificazione di emergenza e fornire una risposta comune più rapida ed efficace.

La presente comunicazione si concentra pertanto sulla preparazione e sulla risposta in ambito sanitario e parte da una panoramica di quanto avvenuto finora per poi trarre i primi dieci insegnamenti dalla crisi sanitaria, su cui l'UE deve intervenire. Servirà da spunto per la discussione dei leader in occasione del Consiglio europeo di giugno, sarà presentata al Parlamento europeo e seguita da misure concrete che la Commissione presenterà nella seconda metà del 2021.

2. IMPARARE DALL'ESPERIENZA: LO SVOLGERSI DEGLI EVENTI FINO A OGGI

Quando l'11 marzo 2020 l'Organizzazione mondiale della sanità ha dichiarato lo stato di pandemia mondiale il virus si era già propagato in Europa. La situazione è stata esacerbata dalla mancanza, o dall'eliminazione, di informazioni condivise con le autorità cinesi all'inizio dell'epidemia. In mancanza di un solido sistema dell'UE per dichiarare la situazione di

emergenza e avviare il coordinamento necessario, i governi stavano già cercando di far fronte alla situazione ed è stato difficile organizzare una risposta tempestiva, coerente ed efficace.

Vi era una evidente **carezza di preparazione e pianificazione in caso di una pandemia** ed erano pochi gli strumenti già disponibili per reagire in modo rapido ed efficace fin dal suo inizio. La situazione era simile a livello mondiale, europeo, nazionale e locale, ma forse era più sentita in Europa, dove negli ultimi decenni eravamo stati risparmiati dalle epidemie o focolai che hanno invece colpito altre parti del mondo. I tentativi di contenere la diffusione del virus ricorrendo a chiusure e controlli delle frontiere interne non sono stati coordinati e hanno avuto un effetto limitato o controproducente, indebolendo le catene di approvvigionamento vitali, mentre i divieti temporanei all'esportazione di forniture essenziali hanno determinato solo ulteriori carenze. Inoltre, a livello mondiale, i flussi commerciali di prodotti e materiali critici sono stati ostacolati dalle limitazioni alle esportazioni e dalla priorità data dai paesi terzi alla produzione interna.

Nella fase iniziale è stato immediatamente evidente che i sistemi sanitari erano stati messi alle corde e la prima ondata ha evidenziato i limiti dei sistemi sanitari degli Stati membri in termini di personale, insufficienza di posti letto ospedalieri, attrezzature mediche, forniture e medicinali, travolgendo il personale sanitario e ponendo l'intero sistema sotto estrema pressione¹. I tentativi di ridurre tali carenze attraverso una maggiore solidarietà a livello di cure intensive o forniture mediche hanno dimostrato la necessità e il valore del coordinamento tra gli Stati membri, ad esempio grazie all'invio di personale e risorse per aiutare le zone più colpite. Tuttavia spesso questi sforzi sono stati ostacolati dalla mancanza di dati affidabili o comparabili.

Con l'evolvere della crisi, **l'UE si è dimostrata capace di rispondere efficacemente a tutti i livelli**, passando con maggiore frequenza da azioni unilaterali a decisioni convergenti e sviluppando un'ampia serie di risposte strategiche, aggiornando e adeguando il suo intervento alle diverse fasi della pandemia. Ne è un esempio l'approccio comune ai vaccini, ma ciò vale anche per le nuove iniziative in una serie di altre strategie. L'iniziativa "corsie verdi"² ha mantenuto l'integrità delle catene di approvvigionamento dei prodotti alimentari e dei medicinali nel mercato unico e l'approccio comune alla valutazione dei tassi di infezione nelle diverse regioni ha contribuito a rendere più coerente l'obbligo di test e quarantene. Sono state adottate rapidamente iniziative fiscali e doganali per favorire la fornitura di attrezzature mediche e dispositivi di protezione essenziali nonché orientamenti a sostegno della circolazione sicura dei lavoratori transfrontalieri e stagionali tra i vari paesi. Le norme dell'UE sulla politica di coesione sono state modificate con una rapidità inedita, consentendo agli Stati membri di riorientare velocemente i fondi dell'Unione per finanziare i bisogni emergenziali nel settore dell'assistenza sanitaria.

Più di recente, la proposta della Commissione relativa a un certificato COVID digitale dell'UE è stata approvata e attuata in tempi record, favorendo l'eliminazione delle limitazioni alla libera circolazione e la ripresa del turismo e dei viaggi. Questa iniziativa ha dimostrato anche l'importanza di migliorare l'interoperabilità transfrontaliera dei sistemi informatici e dei flussi di dati.

Un ambito fondamentale della risposta da valutare è l'approccio adottato rispetto allo sviluppo, all'approvvigionamento e alla produzione dei vaccini. Traendo insegnamenti dalla prima risposta disarticolata alla crisi, nel giugno 2020 la Commissione ha presentato una

¹ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/state/docs/2020_healthatglance_rep_en.pdf.

² COM(2020) 1897 final del 23 marzo 2020.

strategia comune dell'UE in materia di vaccini³, che ha consentito di sostenerne e accelerarne lo sviluppo e la produzione su vasta scala. A volte i negoziati con i produttori dei vaccini sono stati complessi, ma l'approccio ha garantito l'accesso ai vaccini contro la COVID-19 per tutti gli Stati membri su vasta scala, consentendone la disponibilità odierna, nonché le esportazioni a più di cento paesi nel mondo. Tutti i 27 Stati membri hanno concordato di unire le forze e conferire alla Commissione il mandato di agire in ambiti tradizionalmente ritenuti di competenza nazionale.

Si è trattato di un passo fondamentale per superare insieme la pandemia, in mancanza del quale gli Stati membri si sarebbero trovati in concorrenza tra loro per ottenere un minor numero di dosi da un numero inferiore di produttori. Le campagne vaccinali sarebbero avanzate a ritmi molto diversi e avremmo dovuto affrontare un maggiore rischio di iniquità, varianti e limitazioni dei viaggi. Attualmente invece più della metà degli europei adulti ha ricevuto la prima dose mentre più di un quarto è completamente vaccinato. Sebbene vi sia ancora molto da fare, si tratta di un risultato storico comune conseguito in tempi record che consente la ripresa graduale, duratura e sicura della vita sociale ed economica e il sostegno ai nostri partner internazionali⁴.

Al tempo stesso questo successo non nasconde le difficoltà incontrate, in particolare per quanto riguarda l'aumento della produzione e della capacità produttiva nonché le dipendenze dalle catene di approvvigionamento mondiali. Ciò è stato in parte dovuto alla mancanza di un approccio integrato permanente nel campo della ricerca, dello sviluppo, dell'autorizzazione all'immissione in commercio, della produzione e dell'approvvigionamento. Sebbene queste lacune siano poi state affrontate nel contesto dei vaccini contro la COVID-19, è necessaria una soluzione più a lungo termine che ci metta al riparo da crisi o eventi sanitari futuri.

3. I DIECI INSEGNAMENTI DELLA COVID-19 PER LE POLITICHE DI SALUTE PUBBLICA

Per trarre insegnamenti da qualsiasi crisi è necessario partire da una riflessione onesta sul passato e sul presente al fine di migliorare il futuro. Con questo spirito, ciascuno dei dieci insegnamenti illustrati nella presente relazione verte su ciò poteva e potrà essere fatto meglio. I dieci insegnamenti non sono esaustivi né si escludono a vicenda, bensì forniscono semplicemente una prima istantanea di quanto già sappiamo può essere fatto per garantire una risposta sanitaria efficace.

Primo insegnamento: una maggiore sorveglianza mondiale e dati più completi e comparabili consentono un'individuazione e una risposta più rapide

Come accade per ogni focolaio di una nuova malattia infettiva, l'individuazione precoce è fondamentale per contenerne efficacemente la diffusione e l'impatto sulle persone, le economie e le società a livello locale e mondiale. I sistemi di sorveglianza utilizzati in Europa e nel mondo consentono un'individuazione più rapida e una notifica più tempestiva agli altri paesi, nonché una gestione molto più informata di una pandemia in corso. Consentono inoltre agli esperti di tutto il mondo di effettuare ricerche e analisi dei rischi sui nuovi virus e sul loro potenziale impatto o sulla minaccia rappresentata.

³ COM(2020) 245 final del 17 giugno 2020.

⁴ COM(2021) 129 final del 17 marzo 2021.

La COVID-19 ha evidenziato il ruolo fondamentale di tali sistemi di sorveglianza, che hanno raccolto le segnalazioni di focolai di polmonite già il 31 dicembre 2019. La pubblicazione della sequenza genomica a metà gennaio ha consentito di avviare seriamente le attività per sviluppare test, trattamenti e persino vaccini.

La pandemia ha evidenziato tuttavia anche i limiti degli attuali sistemi di sorveglianza, che hanno dimostrato di essere efficaci nella misura in cui lo sono i dati immessi. Nelle settimane immediatamente successive al primo caso, la mancanza di dati comparabili e completi ha limitato in larga misura le valutazioni della minaccia e la ricerca scientifica. Si è perso tempo cruciale per individuare la portata, la rapidità e la gravità reali dell'epidemia, con conseguenti ritardi nelle decisioni fondamentali in tutta Europa e altrove. L'attuazione del coordinamento globale ha pertanto richiesto troppo tempo. Come concluso dal gruppo internazionale di preparazione e risposta alle pandemie (*International Panel for Pandemic Preparedness and Response*), l'attuale sistema internazionale di allarme non funziona con adeguata rapidità di fronte a un agente patogeno respiratorio in rapida evoluzione.

Per questo motivo è necessario istituire un nuovo **sistema di sorveglianza mondiale**, dotato degli strumenti necessari e di un ambiente aperto per condividere i dati il prima possibile. Il sistema dovrebbe soprattutto coprire le reti di sorveglianza nelle zone del mondo in cui si rilevano lacune e agevolare lo scambio più rapido di dati comparabili.

A livello europeo dovrebbe essere istituito, e integrato nel nuovo sistema mondiale, **un nuovo sistema europeo di raccolta di informazioni sulle pandemie**, basato sul sistema di allarme rapido e di reazione esistente e su un aggiornamento del sistema europeo di sorveglianza⁵, al fine di gestire e scambiare dati in tempo reale. Il sistema europeo dovrebbe innanzitutto far sì che gli Stati membri forniscano informazioni tempestive, dai primi segnali di potenziali minacce - pandemie, bioterrorismo o qualsiasi altro elemento intermedio - ai dati concreti su casi, esposizioni, fattori di rischio, risultati sanitari e capacità di assistenza sanitaria. In tale contesto, il collegamento tra le autorità sanitarie pubbliche consentirebbe una gestione coordinata delle scorte e dei posti letto ospedalieri, nonché rapide riassegnazioni delle risorse umane. Consentirebbe altresì un'analisi aggiornata della situazione da condividere sulla base di fonti innovative di dati analoghe a quelle attualmente in uso per la sorveglianza delle acque reflue⁶. Consentirà inoltre un tracciamento dei contatti più rapido ed efficace e il trasferimento delle cartelle cliniche e i dati dei pazienti da un paese all'altro. Questo sistema dovrebbe confluire nell'iniziativa più ampia volta a creare uno spazio europeo dei dati sanitari. Il collegamento continuo dei dati clinici e di salute pubblica, ad esempio attraverso la condivisione sicura delle cartelle cliniche elettroniche, permette di avere un quadro in tempo reale della situazione epidemiologica e della capacità di risposta.

Insegnamento da trarre:

- *l'UE dovrebbe guidare gli sforzi volti a progettare e attuare un nuovo e solido **sistema di sorveglianza mondiale** basato su dati comparabili e completi;*
- *avvio nel 2021 di un **sistema europeo di raccolta delle informazioni sulle pandemie** nuovo e potenziato.*

⁵ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/european-surveillance-system-tessy>.

⁶ Fa seguito alla raccomandazione della Commissione relativa a un approccio comune per istituire una sorveglianza sistematica del SARS-CoV-2 e delle sue varianti nelle acque reflue nell'UE, C(2021) 1925 del 17 marzo 2021.

Secondo insegnamento: pareri scientifici chiari e coordinati facilitano le decisioni politiche e la comunicazione al pubblico

Le politiche e l'informazione pubblica durante la pandemia di COVID-19 continuano a basarsi sui più recenti pareri scientifici, ma i primi mesi della crisi hanno messo in evidenza la disomogeneità dei pareri e della ricerca nei vari Stati membri, nonché i diversi approcci adottati per fornire e utilizzare tali pareri. Ciò significa che le prove erano frammentarie, talvolta contraddittorie e spesso confuse a causa dei diversi messaggi nei vari Stati membri.

La necessità di condividere conoscenze e competenze e di allineare i messaggi e i pareri ha indotto la Commissione europea a istituire un gruppo consultivo sulla COVID-19 composto da epidemiologi e virologi di diversi Stati membri. Il gruppo continua a informare gli orientamenti dell'UE sulle misure di gestione dei rischi coordinate e basate su dati scientifici. Altri nuovi gruppi, come la piattaforma di consulenza scientifica dell'UE sulla COVID-19 (*EU Scientific Advice platform on COVID-19*), hanno messo a disposizione un forum per lo scambio tra pari e il coordinamento tra consulenti scientifici dei governi nazionali e hanno integrato il lavoro del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC).

Il successo di questi gruppi non nasconde la necessità di un maggiore coordinamento a livello dell'UE in materia di consulenza scientifica e per una comunicazione costante, coerente e basata sui fatti. È necessario colmare il divario tra scienza e politiche e occorre altresì un'autorevole voce scientifica dell'UE che comunichi direttamente al pubblico, come è avvenuto con successo in paesi d'Europa e nel mondo.

Per far fronte a questo problema, sarebbe opportuno designare un nuovo responsabile epidemiologico europeo, cui farebbero capo i principali epidemiologi degli Stati membri, per presentare alla Commissione raccomandazioni strategiche basate su evidenze e fungere da punto di comunicazione con il pubblico in tempi di crisi.

Insegnamento da trarre:

- *l'UE dovrebbe nominare un **responsabile epidemiologico europeo** e istituire una corrispondente struttura di governance entro la fine del 2021.*

Terzo insegnamento: la preparazione necessita di investimenti, controllo e riesame costanti

Se vi è una lezione generale di cui l'Europa deve fare tesoro è il fatto che la preparazione e la pianificazione non sono state sufficientemente solide o complete e non hanno ricevuto il necessario sostegno finanziario. Sebbene i piani di preparazione fossero molti, i sistemi e le infrastrutture per aggiornarli e avviarli non sempre rispondevano ai requisiti necessari. Come in molte altre parti del mondo, un sottofinanziamento storico e sistemico della preparazione ha ostacolato in modo significativo i primi sforzi di risposta in molte zone d'Europa. Come dimostrato da questa crisi, il costo dell'inazione supera di gran lunga il costo di investimenti efficaci e sistematici nella preparazione e nella pianificazione, comprese le previsioni strategiche.

È necessario un nuovo approccio sistemico alla preparazione per imparare dall'esperienza di questa pandemia. Tale approccio parte dall'intensificazione degli investimenti, ad esempio con una dotazione specifica per la preparazione a sostegno di iniziative come le scorte a livello nazionale e dell'UE. Dovrebbero essere effettuati riesami e audit periodici per garantire

che siano prese in considerazione le minacce, le tendenze e i rischi più recenti e che vi siano le capacità necessarie ad avviare, se del caso, i piani di preparazione.

A tal fine, la Commissione elaborerà una relazione annuale sullo stato della preparazione per illustrare il quadro generale dei rischi, in continua evoluzione, in Europa e lo stato della preparazione. La relazione riguarderà le pandemie e altre emergenze sanitarie, insieme ad altri scenari che l'UE potrebbe realisticamente dover affrontare nel prossimo futuro. Tra questi figurano gli attacchi o gli incidenti chimici, biologici, radiologici e nucleari, i grandi eventi sismici, le catastrofi ambientali o tecnologiche o un blackout generale. Nell'elaborare la relazione, la Commissione si avvarrà di tutte le pertinenti competenze e autorità in questi ambiti.

Insegnamento da trarre:

- *la Commissione europea elaborerà una **relazione annuale sullo stato di preparazione** da presentare al Consiglio europeo e al Parlamento europeo.*

Quarto insegnamento: gli strumenti di emergenza devono essere pronti, più rapidi e più facili da attivare

Una caratteristica sorprendente della pandemia è stato il crescente ricorso a diversi strumenti di emergenza necessari per reagire alla crisi, tra cui il ricorso allo strumento per il sostegno di emergenza, agli accordi di acquisto anticipato per l'acquisto dei vaccini o al meccanismo unionale di protezione civile per la risposta di emergenza e i rimpatri. Sebbene questi strumenti siano stati utilizzati con successo, la pandemia ha evidenziato l'importanza di disporre di misure temporanee ed eccezionali rapide, funzionanti e flessibili, pronte ad essere attivate, per consentire all'UE di reagire con la rapidità necessaria.

Dato che la rapidità è fondamentale, la pandemia ha evidenziato la necessità di un approccio più sistematico a tali strumenti ed è pertanto necessaria una decisione politica chiara e decisiva sul momento in cui attivare la risposta alle crisi, nonché una serie di strumenti cui fare ricorso in queste situazioni. Ciò potrebbe includere l'attivazione automatica dello **strumento per il sostegno di emergenza** per consentire un aumento dei finanziamenti, oppure altri meccanismi che consentano di sostenere rapidamente la ricerca, lo sviluppo, la produzione e l'approvvigionamento di contromisure essenziali. Si potrebbe inoltre garantire un approccio più coordinato alla condivisione delle informazioni e al processo decisionale sulle misure di salute pubblica.

Il pacchetto di strumenti dovrebbe comprendere misure mirate riguardanti settori specifici. Nel 2022 sarà presentata una proposta per uno strumento per le emergenze nel mercato unico al fine di fornire una risposta rapida e flessibile all'impatto delle crisi sul mercato unico. La proposta prevedrebbe l'attivazione della possibilità, nell'ambito della normativa sugli appalti pubblici, di accelerare le negoziazioni in caso di estrema urgenza nonché di concludere appalti per conto degli Stati membri per beni al di là dell'attuale limite alle contromisure mediche. In linea con la strategia per uno spazio Schengen pienamente funzionante e resiliente⁷, la Commissione proporrà iniziative volte a istituire un quadro stabile per il coordinamento UE delle misure di controllo dei confini interni ed esterni nonché un piano di emergenza per i trasporti e la mobilità basato sull'esperienza positiva del quadro per le "corsie

⁷ COM(2021) 277 final del 2 giugno 2021.

verdi", affinché tali misure possano essere attuate, se necessario, nella circostanza eccezionale di misure temporanee che interrompano la circolazione tra i confini interni.

Insegnamento da trarre:

- *istituire un quadro per l'attivazione dello **stato di emergenza pandemico dell'UE** e un insieme di strumenti per le situazioni di crisi.*

Quinto insegnamento: il coordinamento delle misure dovrebbe divenire un automatismo per l'Europa

Molte delle prime reazioni alla pandemia di COVID-19 sono state caratterizzate da decisioni unilaterali e da una mancanza di coordinamento, il che ha portato ad approcci molto diversi e unilaterali agli interventi sanitari tra gli Stati membri. Anche le limitazioni destinate a contenere il virus sono cambiate molto spesso e le strategie e le metodologie per effettuare i test differivano in modo considerevole. Il risultato è stato quello di minare la fiducia dei cittadini e il rispetto delle misure in vigore, nonché di ridurre l'efficacia.

Sebbene nei primi giorni della pandemia di COVID-19 in Europa l'attenzione degli Stati membri si sia concentrata su misure unilaterali, si è assistito a un **graduale passaggio a una solidarietà e una cooperazione maggiori**, man mano che sono emersi i limiti degli approcci puramente nazionali.

È chiaro tuttavia che il coordinamento è stato troppo lento e inefficace, in parte a causa della dispersione di informazioni e competenze in vari gruppi di lavoro interistituzionali. È evidente la necessità di rafforzare ulteriormente la cooperazione interistituzionale, di razionalizzare il processo decisionale e di combinare meglio le competenze necessarie con un'autorità sufficiente a garantire decisioni tempestive e informate durante una crisi. Individuare il gruppo o l'entità principale di ciascuna istituzione da poter attivare durante una crisi e stabilire metodi di lavoro efficienti tra loro potrebbe contribuire a garantire un solido coordinamento interistituzionale. È necessario che tale impostazione riceva un chiaro sostegno politico da parte dei capi di Stato e di governo nel Consiglio europeo.

Come primo passo per migliorare il coordinamento delle misure di salute pubblica in tutta l'UE, nel **novembre 2020** la Commissione europea ha presentato una serie di **proposte sulla costruzione di un'Unione europea della salute**⁸. Queste proposte ridefiniranno il quadro giuridico per affrontare le minacce sanitarie transfrontaliere e rafforzeranno i mandati di risposta alle crisi del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) e dell'Agenzia europea per i medicinali (EMA). La comunicazione dei dati e la relativa sorveglianza ne sarebbero rafforzate. I piani di preparazione nazionali e dell'UE saranno oggetto di relazioni periodiche e di audit. Saranno potenziate le capacità dell'ECDC di sostenere gli Stati membri nella preparazione e nella risposta e l'EMA avrà un ruolo più incisivo nel monitoraggio e nell'attenuazione delle carenze.

⁸ COM(2020) 727 final, COM(2020) 726 final e COM(2020) 725 final dell'11 novembre 2020.

Insegnamento da trarre:

- *rafforzare il coordinamento e i metodi di lavoro tra il gruppo o l'entità di riferimento principale di ciascuna istituzione da attivare durante una crisi. Il pacchetto legislativo sull'Unione europea della salute dovrebbe essere adottato rapidamente, entro la fine dell'anno.*

Sesto insegnamento: sono necessari partenariati pubblico-privato rafforzati e catene di approvvigionamento più solide per le apparecchiature e i medicinali essenziali

La pandemia ha evidenziato la necessità di migliorare la resilienza delle catene di approvvigionamento rilevanti per la sicurezza di molte forniture fondamentali. In ambito sanitario ha provocato un'impennata della domanda di prodotti fondamentali come medicinali, ventilatori e mascherine. Le catene di approvvigionamento mondiali sono state sottoposte a forti pressioni. La concorrenza per i prodotti ha portato a carenze e disuguaglianze, creando al contempo un grave ostacolo alla pianificazione di una risposta efficace che andasse di pari passo con lo sviluppo del virus. Di conseguenza nei primi mesi della pandemia in Europa mancavano i test e i materiali per effettuarli, il personale qualificato e, in alcuni casi, vi sono state carenze nell'approvvigionamento delle attrezzature di laboratorio. L'aumento globale della produzione di vaccini ha creato inoltre strozzature relative ai materiali e agli ingredienti fondamentali per la produzione. Questa situazione ha evidenziato una serie di dipendenze eccessive nonché la fragilità dei processi produttivi mondiali, in particolare per quanto riguarda i prodotti medici e farmaceutici⁹.

L'UE ha disposto una serie di misure per affrontare queste vulnerabilità, dagli appalti congiunti¹⁰ per i dispositivi di protezione individuale alle scorte di ventilatori e mascherine. Una "stanza di compensazione" per le attrezzature mediche ha contribuito ad adeguare le forniture alla domanda nazionale ed è stato avviato un sistema di monitoraggio per anticipare le carenze di medicinali¹¹. È stata istituita una task force per l'aumento della produzione industriale, al fine di risolvere le strozzature della catena di approvvigionamento e potenziare i partenariati industriali. Un meccanismo temporaneo di esportazione ha garantito la trasparenza dei flussi commerciali di vaccini, mantenendo al contempo aperte le catene di approvvigionamento e confermando il ruolo di leader mondiale dell'Europa nelle esportazioni dei vaccini.

Tali misure ad hoc hanno migliorato l'accesso degli europei alle forniture essenziali e hanno sfruttato al massimo la possibilità dell'UE di agire su vasta scala. Tuttavia hanno rivelato anche l'**enorme divario di conoscenze all'inizio della pandemia in termini di capacità di produzione e potenziale domanda degli Stati membri**, nonché la profonda dipendenza dalle catene di approvvigionamento mondiali. Ciò evidenzia la necessità di saper monitorare e definire le priorità di mercato e le capacità degli approvvigionamenti sanitari essenziali in ogni fase, dalla ricerca e dallo sviluppo fino alla produzione e all'approvvigionamento.

A tal fine, una nuova autorità di preparazione e risposta alle emergenze sanitarie (*Health Emergency Preparedness Response Authority - HERA*) è essenziale per garantire una preparazione e una risposta migliori dell'UE in termini di contromisure mediche alle gravi

⁹ [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/653626/EXPO_STU\(2021\)653626_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/653626/EXPO_STU(2021)653626_EN.pdf).

¹⁰ Gli appalti congiunti comprendevano ordini di guanti e tute, protezioni per gli occhi e le vie respiratorie, ventilatori, attrezzature di laboratorio, medicinali utilizzati nelle unità di terapia intensiva, ecc.

¹¹ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/state/docs/2020_healthatglance_rep_en.pdf.

minacce sanitarie transfrontaliere. Essa rafforzerebbe le informazioni e le previsioni di mercato, potenzierebbe inoltre le capacità di sviluppo, produzione e distribuzione nell'UE, integrandole con gli sforzi nazionali e il settore privato, grazie anche a strumenti flessibili di finanziamento e di appalto. Mettendo in comune le capacità esistenti per aumentare la scalabilità nell'UE, gli Stati membri potrebbero infine accedere ai vaccini e alle terapie in tempi più rapidi e su scala più ampia. Il lavoro dell'HERA avrebbe anche una forte dimensione internazionale, poiché l'autorità collaborerebbe con altri partner e regioni.

Il fulcro di questo approccio, e delle esperienze acquisite dalla risposta alla crisi, è la necessità di combinare gli sforzi pubblici e privati per incentivare ricerche e innovazioni rivoluzionarie nel settore sanitario e farmaceutico, rendendolo più resiliente. È possibile giungere a questo risultato, ad esempio, attraverso un importante progetto di comune interesse europeo (IPCEI)¹² incentrato sullo sviluppo di prodotti farmaceutici di nuova generazione o tecnologie di produzione innovative. La Commissione è pronta a sostenere i piani degli Stati membri e del settore a favore di un eventuale IPCEI nel settore farmaceutico e a coordinarli se necessario.

La crisi ha evidenziato inoltre la necessità di migliorare le nostre **conoscenze sulle capacità di produzione che potrebbero essere disponibili in una crisi sanitaria pubblica**. A tal fine, la Commissione svilupperà una piattaforma di mappatura interattiva per sostenere l'analisi delle catene di approvvigionamento e le eventuali strozzature. Quest'anno sarà avviato un progetto pilota nell'ambito del programma EU4Health. L'UE dovrebbe sfruttare queste informazioni per affrontare le vulnerabilità e le dipendenze della catena di approvvigionamento e per rafforzare la capacità di produzione degli ingredienti e dei materiali essenziali per la produzione di vaccini e terapie, al fine di affrontare le crisi sanitarie. Sarà presentato un invito a manifestare interesse per lo **strumento FAB dell'UE**, che mira a garantire una capacità costante dell'Unione di produrre tra i 500 e i 700 milioni di dosi di vaccini all'anno, di cui la metà disponibile nei primi sei mesi di una pandemia.

Insegnamento da trarre:

- *entro la fine del 2022 dovrebbe essere operativa un'autorità di preparazione e risposta alle emergenze sanitarie (HERA);*
- *avviare quanto prima un importante progetto sanitario di interesse comune europeo per favorire l'innovazione di punta nel settore sanitario e in quello farmaceutico, rendendoli più resilienti.*

Settimo insegnamento: un approccio paneuropeo è essenziale per rendere la ricerca clinica più rapida, ampia ed efficace

Dato che la pandemia prosegue, è di fondamentale importanza che gli Stati membri facciano tutto il possibile per accelerare la rapida approvazione delle sperimentazioni cliniche di vaccini e terapie. Un approccio frammentato e disomogeneo alle sperimentazioni cliniche in Europa dall'inizio della pandemia ha ostacolato gli sforzi compiuti per tracciare e analizzare le varianti. Tale situazione è stata aggravata dalla mancanza di capacità di sequenziamento e test nella maggior parte degli Stati membri nelle varie fasi della pandemia.

Dato che il rischio delle varianti rappresenta l'ostacolo più complesso per giungere alla fine della pandemia in Europa, la necessità di sperimentazioni cliniche più ampie e coordinate si è

¹² Cfr. COM 2014/C 188/02 del 20 giugno 2014.

ancor più intensificata nel breve e medio termine. Per rafforzare tali capacità e sostenere la condivisione di dati aperti e gli studi di coorte, la Commissione ha sostenuto una nuova rete di sperimentazione vaccinale e terapeutica a livello dell'UE denominata VACCELERATE, che attinge ai finanziamenti di Orizzonte 2020. La creazione permanente di una piattaforma su ampia scala, flessibile e dotata di risorse adeguate per le sperimentazioni pluricentriche contribuirebbe a definire un approccio strutturato alle sperimentazioni cliniche dell'UE per le crisi future. Il sostegno rafforzato e la semplificazione delle sperimentazioni cliniche potrebbero, ad esempio, costituire un importante strumento nella lotta contro il cancro o altre malattie.

Oltre alle sperimentazioni cliniche, l'UE dovrebbe continuare a sfruttare la sua potente base di ricerca. Nell'ambito di Orizzonte 2020, lo strumento finanziario per le malattie infettive è stato determinante per fornire finanziamenti a progetti molto rischiosi ma promettenti di imprese che sviluppano vaccini, trattamenti e tecnologie diagnostiche per la COVID-19. Il suo bilancio di 400 milioni di EUR comprendeva il sostegno ai candidati ai vaccini di BioNTech e CureVac. Tuttavia la struttura degli strumenti di ricerca dell'UE ha fatto sì che tale sostegno non fosse collegato ai futuri appalti dell'UE o degli Stati membri. In futuro, un approccio più integrato e flessibile nell'ambito della nuova HERA contribuirà a garantire che gli investimenti essenziali nella ricerca siano meglio collegati agli appalti.

Insegnamento da trarre:

- *istituire una **piattaforma dell'UE su ampia scala per le sperimentazioni cliniche pluricentriche.***

Ottavo insegnamento: la capacità di far fronte a una pandemia dipende da investimenti maggiori e continui nei sistemi sanitari

La pandemia ha messo in luce le carenze strutturali dei sistemi sanitari. Se da un lato i singoli Stati membri hanno dovuto affrontare sfide diverse, dall'altro vi sono state varie sfide comuni, tra cui la mancanza di capacità di intervento, il tempo impiegato dai sistemi sanitari per diventare pienamente operativi e il significativo impatto di ricaduta sulla lotta ad altre malattie o sulla fornitura di altri servizi sanitari. Il fatto che i sistemi sanitari siano stati in grado di aiutare così tante persone è dovuto alla dedizione, al sacrificio e alla leadership di tanti operatori sanitari in tutta l'UE. Se da un lato questo fa onore ai professionisti coinvolti, non nasconde però il fatto che in Europa i sistemi sanitari debbano diventare più resilienti e che vi debba essere una maggiore integrazione tra i servizi sanitari e gli sforzi di prevenzione e preparazione.

A tal fine occorre garantire il potenziamento degli investimenti nella capacità e nell'efficienza dei sistemi sanitari, compresi quelli volti a migliorare le condizioni di lavoro e l'attrattiva delle professioni sanitarie e di cura. EU4Health, i fondi per le politiche di coesione e il dispositivo per la ripresa e la resilienza offrono opportunità di finanziamento fondamentali per promuovere gli investimenti nelle funzioni e nelle capacità della sanità pubblica. La Commissione valuta positivamente il fatto che gli Stati membri abbiano proposto un'ampia serie di riforme sanitarie e di investimenti nei loro piani per la ripresa e la resilienza, al fine di rafforzare la resilienza, la qualità, l'accessibilità e l'efficienza. In tale contesto si inserisce un'attenzione particolare agli investimenti che contribuiscono alla transizione digitale, alle infrastrutture, alle competenze e al passaggio della prestazione di assistenza sanitaria alla telemedicina. A tal fine, anche il processo del semestre europeo può sostenere la valutazione

periodica della resilienza dei sistemi sanitari nazionali e i fondi di coesione dell'UE possono sostenere i cambiamenti strutturali e il miglioramento delle capacità.

Insegnamento da trarre:

- *occorre aiutare gli Stati membri a potenziare la **resilienza** globale dei **sistemi di assistenza sanitaria** nell'ambito dei loro investimenti per la ripresa e la resilienza.*

Nono insegnamento: la preparazione e la risposta alle pandemie sono una priorità mondiale per l'Europa

L'evoluzione della pandemia ha evidenziato che solo una risposta di livello mondiale può fornire una soluzione a lungo termine al virus. Sebbene l'Europa stia raggiungendo i suoi obiettivi vaccinali, e alcuni Stati membri stiano già iniziando a vaccinare i bambini, altre parti del mondo non hanno accesso ai vaccini necessari: quel che ne consegue è il rischio che la pandemia continui a diffondersi e che in Europa appaiano nuove varianti potenzialmente resistenti ai vaccini. Si tratta di una questione di solidarietà e di interesse personale. Questi insegnamenti si applicano a qualsiasi pandemia globale e richiedono la mobilitazione di strumenti politici, finanziari e diplomatici.

Fin dall'inizio l'UE e gli Stati membri hanno collaborato, compiendo anche sforzi comuni per rimpatriare i cittadini dell'UE bloccati all'estero e coordinandosi attraverso l'approccio Team Europa per guidare la solidarietà internazionale e mobilitare gli strumenti finanziari in modo flessibile. Questo approccio ha consentito all'UE di essere **alla guida degli sforzi internazionali volti a contenere la pandemia**.

L'UE si è adoperata per istituire e sostenere gli strumenti che consentono di condividere i vaccini con i paesi a reddito medio-basso: ACT-Accelerator e COVAX. Il Team Europa rimane uno dei maggiori sostenitori di COVAX, con un finanziamento di quasi 3 miliardi di EUR, di cui 1,3 miliardi di EUR del bilancio dell'UE, e l'Unione si è impegnata a donare 100 milioni di dosi di vaccini entro la fine dell'anno. Ha offerto inoltre assistenza umanitaria e ha aiutato a distribuire le forniture mediche a chi vive in zone remote.

L'UE ha svolto inoltre un ruolo guida mantenendo aperte le catene di approvvigionamento e gli scambi commerciali, con l'esportazione di circa la metà delle dosi di vaccino prodotte nell'UE. Tuttavia altre parti del mondo hanno scelto un approccio più rigido e chiuso, e il blocco delle esportazioni da vari paesi che ha causato seri ritardi nella produzione dei vaccini a livello mondiale. L'UE dovrebbe essere pronta a reagire più rapidamente in questi casi, pur restando sempre determinata a collaborare nel contesto internazionale. Con questo spirito, l'UE sostiene un'azione multilaterale presso l'Organizzazione mondiale del commercio, al fine di mantenere aperte le catene di approvvigionamento e ridurre gli ostacoli agli scambi, nonché di adottare un approccio olistico al problema della distribuzione equa dei vaccini, anche per quanto riguarda la proprietà intellettuale. Anche il nostro vicinato richiede un'attenzione particolare: L'attività transfrontaliera è stata particolarmente colpita dall'accesso iniquo ai vaccini e alle attrezzature mediche; i partner dell'immediato vicinato dovrebbero essere coinvolti negli sforzi dell'UE per migliorare la preparazione e la risposta, anche nel quadro della futura HERA, continuando nel contempo a ricevere sostegno per lo sviluppo di capacità, il monitoraggio, la formazione e gli adeguamenti strutturali delle infrastrutture.

Al tempo stesso la pandemia ha dimostrato le fragilità del sistema internazionale e della cooperazione su scala planetaria: il sistema mondiale di sicurezza sanitaria non è stato in

grado di fornire dati e orientamenti con la rapidità e l'autorità necessarie affinché il contenimento fosse una strategia realistica per la maggior parte dei paesi; le limitazioni dei viaggi non sono state basate su un preesistente quadro comune. È emersa così la necessità di **potenziare l'architettura della sicurezza sanitaria mondiale**. L'UE è alla guida di uno sforzo collettivo per rafforzare e riformare l'OMS. Al fine di orientare l'azione attuale e futura in materia sanitaria, la Commissione, insieme alla presidenza italiana del G20, ha convocato il vertice mondiale sulla salute, in occasione del quale molti leader hanno firmato la dichiarazione di Roma.

Per sostenere questi sforzi multilaterali è inoltre necessario adoperarsi maggiormente a livello bilaterale con i partner del vicinato e non solo, incluse l'Africa, l'Asia e l'America latina. La conclusione di nuovi partenariati per la preparazione alle pandemie contribuirà a migliorare lo scambio di informazioni e di migliori pratiche, a garantire approcci comuni alla preparazione e alla risposta e ad assicurare un'azione coordinata in caso di crisi. Occorrerà pertanto continuare a sostenere il potenziamento dei sistemi sanitari, a favore di una copertura sanitaria universale, e incentivare la produzione locale di prodotti sanitari, ad esempio attraverso l'iniziativa del Team Europa per la produzione e l'accesso ai vaccini, ai medicinali e alle tecnologie sanitarie in Africa.

Occorre infine tenere conto anche della concorrenza geopolitica durante le pandemie. La risposta alla pandemia è stata spesso interpretata, o impostata, come una concorrenza tra rivali o sistemi. Alcuni attori internazionali hanno utilizzato la pronta reattività come prova della loro forza e credibilità, mentre la disinformazione è stata utilizzata per screditare o destabilizzare alcune regioni. Ciò evidenzia la necessità di una comunicazione più unitaria sulla risposta dell'UE a livello mondiale.

Insegnamento da trarre:

- *continuare a guidare la **risposta mondiale alla pandemia** in qualità di Team Europa attraverso COVAX, la condivisione dei vaccini e l'apertura delle esportazioni;*
- *potenziare l'architettura della sicurezza sanitaria mondiale, in particolare guidando il **rafforzamento dell'OMS**;*
- *sviluppare **partenariati per la preparazione alle pandemie** con i partner principali.*

Decimo insegnamento: occorre sviluppare un approccio più coordinato e sofisticato alla cattiva informazione e alla disinformazione

Fin dall'inizio della pandemia la cattiva informazione e la disinformazione hanno accentuato una sfida comunicativa già molto seria, diffondendo informazioni pericolose, alimentando l'esitazione relativa ai vaccini e contribuendo all'ansia generale e alla polarizzazione attraverso teorie complottistiche. Ciò riflette una messa in discussione e una sfiducia continue e prolungate nei confronti della scienza e degli esperti.

La velocità con cui la cattiva informazione e la disinformazione si sono diffuse all'inizio della pandemia dimostra che dobbiamo dotarci di un dispositivo capace di innescare un'azione mirata per combattere tali rischi. È necessario coinvolgere tutti i protagonisti principali, in particolare le piattaforme, gli inserzionisti e i media, e tenere pienamente conto della necessità di tutelare i diritti fondamentali, come la libertà di espressione. Gli sforzi dovrebbero essere integrati dal potenziamento e dal coordinamento della comunicazione europea sulla crisi.

La pandemia ha dimostrato inoltre che le minacce poste dalle campagne di manipolazione delle informazioni e d'ingerenza straniera hanno compromesso la fiducia nei processi e nelle istituzioni politiche¹³. Tali campagne sono state rivolte anche ai paesi del nostro vicinato.

Nel giugno 2020 la Commissione ha presentato una serie di misure immediate per affrontare la situazione, al fine di rendere più efficace l'azione dell'UE e spingere le piattaforme ad assumersi maggiori responsabilità¹⁴. Un approccio a più lungo termine sulla gestione della disinformazione online e della manipolazione delle informazioni è stato presentato nel piano d'azione per la democrazia europea e nella legislazione sui servizi digitali¹⁵. Tale approccio deve essere sostenuto da capacità di comunicazione strategica per affrontare le campagne di cattiva informazione e di disinformazione a livello locale, nazionale ed europeo. Queste azioni devono essere completamente attuate e rese operative dai soggetti pertinenti, sia pubblici che privati. Il pieno coordinamento tra le istituzioni dell'UE può sfruttare inoltre le potenzialità che ha l'Unione di agire più efficacemente contro la disinformazione.

Insegnamento da trarre:

- *estendere ulteriormente gli strumenti per un migliore coordinamento al fine di individuare e reagire alle campagne di disinformazione a livello dell'UE.*

4. CONCLUSIONI

La risposta dell'UE alla pandemia di COVID-19 non si arresta ed è caratterizzata da rapidità, portata, ambizione e solidarietà senza precedenti, sia all'interno dell'UE che con i nostri partner internazionali. Abbiamo ottenuto i migliori risultati là dove abbiamo dimostrato la forza della collaborazione nella ricerca di soluzioni comuni, sia che riguardassero i vaccini, gli investimenti per la ripresa o la protezione del mercato unico. Mentre si è dimostrata meno efficace quando è mancato il coordinamento e si è fatto ricorso a misure unilaterali, spesso a causa della necessità di sviluppare strutture e soluzioni nuove o specifiche.

Spesso le crisi hanno reso più forte l'Unione europea negli ambiti in cui era più necessario. La Conferenza sul futuro dell'Europa darà l'opportunità di ascoltare i cittadini e discutere con loro la via da seguire. Sebbene non si possano prevedere tutti i dettagli di ogni crisi che dovremo affrontare, è possibile creare contesti che rendano la nostra risposta più efficace e le nostre strutture più resilienti. Il presente documento risponde alla richiesta del Consiglio europeo di elaborare una relazione su quanto abbiamo appreso dall'esperienza e rappresenta il prossimo passo per garantire non solo che ripareremo i danni provocati da questa crisi ma che ci prepareremo a un futuro migliore.

¹³ <https://euvsdisinfo.eu/eeas-special-report-update-short-assessment-of-narratives-and-disinformation-around-the-covid-19-pandemic-update-december-2020-april-2021/?highlight=special>.

¹⁴ COM(2020) 790 final del 3 dicembre 2020.

¹⁵ La questione è stata approfondita di recente negli orientamenti per rafforzare il codice di buone pratiche sulla disinformazione, COM(2021) 262 del 26 maggio 2021.