SALUTE PUBBLICA

Questa scheda informativa illustra gli obiettivi della politica dell'UE in materia di salute pubblica e il contesto in cui si è sviluppata. Presenta i principali risultati ottenuti dall'UE nel promuovere la salute e prevenire le malattie, con particolare attenzione al cancro e a rafforzare la resilienza alle malattie infettive e alle minacce per la salute di natura transnazionale. La scheda si occupa delle sfide di sanità pubblica associate ai cambiamenti demografici, nonché della necessità di garantire l'accesso ai farmaci critici. Vengono inoltre presentati i recenti sviluppi strategici in materia di servizi sanitari in rete e biotecnologie.

BASE GIURIDICA

— Il **trattato sul funzionamento dell'Unione europea** si occupa di salute pubblica nell'articolo 168. L'articolo 114 è una delle basi giuridiche della normativa dell'UE sulla lavorazione, presentazione e vendita dei prodotti del tabacco e dei prodotti correlati, mentre l'articolo 153 è la base giuridica di diverse direttive dell'UE nel settore della sicurezza e della salute sul lavoro.

— L'articolo 35 della **Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea** stabilisce che ogni persona ha diritto ad accedere alla prevenzione sanitaria e ricevere cure mediche dal proprio sistema sanitario nazionale.

OBIETTIVI DELLA POLITICA SANITARIA DELL'UE

La responsabilità primaria di organizzare ed erogare i servizi sanitari e le cure mediche compete ai governi nazionali degli Stati membri dell'UE. La politica dell'UE in materia di salute pubblica integra le politiche nazionali e mira a:

— proteggere e migliorare la salute dei cittadini dell'UE;

— sostenere la modernizzazione e la digitalizzazione delle infrastrutture e dei sistemi sanitari;

— migliorare la resilienza dei sistemi sanitari dell'UE; nonché

— attrezzare meglio i paesi dell'UE per prevenire e affrontare le pandemie future.

COME SI È EVOLUTA LA POLITICA DI SALUTE PUBBLICA DELL'UE

Le modifiche ai trattati istitutivi dell'UE negli anni Novanta hanno reso più rilevante la salute pubblica nelle politiche dell'UE. Il diritto alla libera circolazione significa che sia i pazienti che gli operatori sanitari possono circolare liberamente da uno Stato membro all'altro. Inoltre, i principali problemi sanitari spesso superano i confini nazionali e hanno conseguenze sociali ed economiche per l'UE.

Due agenzie specializzate contribuiscono a definire la politica dell'UE in materia di salute pubblica:

— l'**Agenzia europea per i medicinali** è stata istituita nel 1995 per valutare i farmaci, controllarne l'uso all'interno dell'UE e monitorarne la sicurezza;

— il **Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie**, istituito nel 2004, raccoglie dati sulle malattie infettive, valuta i rischi e fornisce linee guida per aiutare i paesi a prevenire e contrastare le epidemie e le minacce alla salute pubblica.

Il programma EU4Health (2021–2027) è stato istituito per affrontare le sfide sanitarie a lungo termine, rendendo i sistemi sanitari più forti, resilienti e accessibili; è stato adottato in risposta alla pandemia di COVID-19 e per migliorare la preparazione alle crisi dell'UE. Esso evidenzia l'importanza della resilienza collettiva e della sicurezza sanitaria transnazionale verso una solida Unione della salute.

L'**Unione europea della salute** è un quadro strategico incentrato sui seguenti aspetti:

— prepararsi alle future crisi sanitarie e minacce per la salute di natura transnazionale;

— modernizzare la normativa farmaceutica dell'UE per migliorare l'accesso dei cittadini a farmaci innovativi e a prezzi accessibili;

— prevenire e diagnosticare il cancro e fornire cure di alta qualità ai pazienti oncologici;

— istituire un quadro comune per l'uso e lo scambio di dati sanitari elettronici in tutta l'UE (spazio europeo dei dati sanitari).

L'UE si interessa inoltre alla salute globale e ha recentemente rafforzato l'impegno sul campo con l'iniziativa globale per la resilienza sanitaria.

RISULTATI E ATTUALI SVILUPPI DELLA POLITICA DI SALUTE PUBBLICA

A. La salute in tutte le politiche e One Health

Nel 2006 è stato formulato l'approccio "la salute in tutte le politiche", un approccio che tiene conto dell'impatto sulla salute di tutte le politiche, non solo di quelle che si occupano esplicitamente di salute pubblica. In linea con gli articoli 9 e 168, paragrafo 1, del trattato sul funzionamento dell'Unione europea e con l'articolo 35 della Carta, le implicazioni per la salute dovrebbero essere considerate in tutte le politiche a livello locale, nazionale e dell'Unione.

Esempi recenti mostrano l'approccio "la salute in tutte le politiche" in azione:

— il piano d'azione per l'inquinamento zero cerca di creare uno spazio vitale più sano e pulito;

— il programma EU4Health (2021–2027), unitamente ad altri fondi e programmi, contribuisce ad affrontare le questioni sanitarie da molteplici prospettive.

— varie politiche sono tese a prevenire gli effetti dannosi per la salute dovuti ai cambiamenti climatici, quali l'aumento dei decessi causati da ondate di calore o catastrofi naturali e il cambiamento delle modalità di infezione per le malattie trasmesse attraverso l'acqua o da insetti, lumache e altri animali a sangue freddo.

L'approccio One Health è un approccio integrato e unificante che intende raggiungere un equilibrio sostenibile e ottimizzato tra la salute delle persone, degli animali e degli ecosistemi. Tra le sue priorità vi sono la prevenzione delle malattie trasmesse direttamente o indirettamente tra animali ed esseri umani, e la riduzione della resistenza agli antimicrobici (cioè quando batteri, virus, funghi e parassiti non rispondono più ai farmaci utilizzati per prevenirli o trattarli).

B. Prevenzione delle malattie e promozione della salute

Le iniziative dell'UE in questo settore si concentrano sulla prevenzione delle malattie trasmissibili (cioè infettive) e non trasmissibili, compreso il cancro, e sulla riduzione della resistenza agli antimicrobici.

1. Cancro

Il cancro è la seconda causa di morte nell'Unione. Il suo impatto va al di là della sfera personale e familiare poiché incide sui sistemi sanitari e sulla produttività economica. L'UE combatte il cancro con diverse iniziative:

— il piano europeo di lotta contro il cancro, nato nel 2021, riguarda la prevenzione, la diagnosi precoce, le terapie e il follow-up;

— nel 2022 la Commissione europea ha presentato un **nuovo approccio allo screening dei tumori** per supportare gli sforzi degli Stati membri volti a promuovere la diffusione dello screening. L'obiettivo era garantire che il 90 % delle persone nell'UE che soddisfano i requisiti per lo screening del carcinoma della mammella, del colon-retto e della cervice uterina ricevesse l'invito entro il 2025;

— per supportare i responsabili politici e contribuire a indirizzare gli investimenti verso la lotta al cancro, i profili oncologici per paese evidenziano i risultati, le sfide e le disparità nelle cure oncologiche nei paesi dell'UE;

— il codice europeo contro il cancro è un insieme di raccomandazioni su come ridurre il rischio di cancro. L'edizione 2025 aggiorna e amplia le linee guida in materia di prevenzione, integrando i più recenti dati scientifici e le raccomandazioni strategiche.

2. Altre malattie non trasmissibili

Nel dicembre 2021 la Commissione ha lanciato *Healthier together*, un'iniziativa sulle malattie non trasmissibili per aiutare gli Stati membri a ridurre la spesa legata alle principali malattie non trasmissibili e migliorare il benessere dei cittadini. Due ambiti sono oggetto di particolare attenzione: la salute mentale e le malattie cardiovascolari.

a. Salute e benessere mentale

Nell'UE hanno problemi di salute mentale oltre 84 milioni di persone, circa una persona su sei. La salute mentale è stata integrata nell'agenda dell'UE per la salute pubblica grazie a iniziative come l'azione congiunta per la salute e il benessere mentale (2013-2016), che ha poi portato alla creazione del quadro d'azione europeo per la salute e il benessere mentale.

Il suicidio rappresenta la seconda causa di morte tra i giovani di età compresa tra i 15 e i 29 anni: la prevenzione, la consapevolezza, la non stigmatizzazione e l'accesso ai servizi continuano quindi ad avere un'importanza fondamentale. Nel 2023 la Commissione ha

adottato una comunicazione su un approccio organico alla salute mentale. La salute mentale e i disturbi neurologici sono sostenuti anche dall'iniziativa *Healthier together*. Nel gennaio 2026 è stato avviato un partenariato europeo per la salute cerebrale.

b. Malattie cardiovascolari e stile di vita

Le malattie cardiovascolari costituiscono la principale causa di morte nell'UE. Il consumo di droghe, alcol e tabacco è una scelta che aumenta notevolmente il rischio di sviluppare malattie cardiache, con gravi ripercussioni sulla salute. Risolvere questi fattori di rischio è uno dei principali obiettivi della politica sanitaria dell'UE. Tra le tappe fondamentali della regolamentazione del consumo di tabacco vi sono la direttiva sulla tassazione del tabacco del 2011 e la direttiva sui prodotti del tabacco del 2014. Nel luglio 2025 la Commissione ha proposto una revisione della direttiva sulla tassazione del tabacco per estenderla a nuovi prodotti e aumentare le aliquote minime d'imposta, così da tenere conto dell'inflazione e delle differenze di prezzo tra gli Stati membri.

Nel dicembre 2025 la Commissione ha presentato un piano per la salute cardiovascolare, il piano "Cuori sicuri", incentrato sulle malattie cardiovascolari tra i gruppi più vulnerabili. Dal 2025 il Parlamento lavora a una relazione d'iniziativa su una strategia dell'UE per le malattie cardiovascolari.

3. Malattie trasmissibili e minacce per la salute pubblica

Il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie dispone di un **sistema di allarme rapido e di reazione** per individuare e rispondere a eventuali focolai di malattie trasmissibili e minacce per la salute di natura transnazionale.

Il comitato per la sicurezza sanitaria dell'UE, composto dai rappresentanti delle autorità sanitarie degli Stati membri dell'UE e di Islanda, Liechtenstein e Norvegia, **coordina la risposta dell'UE a focolai ed epidemie**, e collabora con l'Organizzazione mondiale della salute.

Nel 2022 i mandati dell'Agenzia europea per i medicinali e del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie sono stati prorogati, è stato adottato un nuovo regolamento relativo alle gravi minacce per la salute di natura transnazionale ed è stata istituita l'Autorità europea per la preparazione e la risposta alle emergenze sanitarie (HERA) per migliorare la preparazione e la risposta alle gravi minacce per la salute di natura transnazionale.

Inoltre, nell'aprile 2025 la Commissione ha avviato una consultazione pubblica tesa a informare la propria strategia sui prodotti medicali utilizzati in risposta alle emergenze di salute pubblica. La strategia è volta a garantire che l'UE sia preparata e in grado di rispondere alle minacce per la salute pubblica, comprese le minacce chimiche, biologiche, radiologiche e nucleari.

C. Cambiamenti sociali e demografici

In un contesto di **invecchiamento demografico**, l'UE si trova davanti alla sfida di garantire che la popolazione abbia un'elevata qualità di vita e che i sistemi sanitari siano sostenibili. Nel 2021 la Commissione ha pubblicato un documento di studio sull'invecchiamento, seguito nel 2023 dalla relazione *The impact of demographic change in a changing environment* (L'impatto del cambiamento demografico in un contesto in evoluzione). Dopo aver individuato le sfide legate all'invecchiamento, al calo demografico e alla riduzione della forza lavoro, la Commissione ha inoltre

presentato appositi strumenti strategici per gestire i cambiamenti demografici nella comunicazione "Cambiamento demografico in Europa: strumentario d'intervento".

Anche le **crisi migratorie** pongono sfide per la politica di salute pubblica. Nel 2016 la Commissione ha pubblicato il piano d'azione sull'integrazione dei cittadini di paesi terzi: il piano è volto a risolvere gli svantaggi sanitari vissuti dai migranti, tra cui la difficoltà di accesso all'assistenza sanitaria. Nel 2020 la Commissione ha presentato l'agenda europea sulla migrazione e il patto sulla migrazione e l'asilo, che mirano a razionalizzare ulteriormente le politiche UE in questo settore. Nuovi regolamenti entreranno in vigore dal 1° luglio 2026.

Per ridurre le **disuguaglianze in età infantile** in ambiti come quello della salute, nel 2021 è stata adottata una garanzia europea per l'infanzia. Obiettivo della garanzia è prevenire e contrastare l'esclusione sociale garantendo l'effettivo accesso ai servizi essenziali, tra cui l'assistenza sanitaria gratuita e un'alimentazione sana. Come primo passo, gli Stati membri hanno presentato piani nazionali che illustrano le modalità di attuazione della garanzia per l'infanzia fino al 2030. Nel febbraio 2026 il Parlamento ha proposto l'obiettivo di eliminare la povertà infantile entro il 2035.

D. Medicinali

Un prodotto medicinale è una sostanza o una composizione di sostanze utilizzate per curare o prevenire le malattie degli esseri umani (v. 2.2.5). L'UE ha approvato diverse leggi per disciplinare le modalità di autorizzazione, commercializzazione e utilizzo dei medicinali. Esse comprendono:

— una direttiva del 2001 sull'autorizzazione, la fabbricazione, l'importazione e la commercializzazione dei medicinali (direttiva 2001/83/CE);

— un regolamento del 2004 che istituisce procedure comunitarie per l'autorizzazione e la sorveglianza dei medicinali, e che istituisce l'Agenzia europea per i medicinali (regolamento (CE) n. 726/2004).

Un passo importante è stato segnato dall'adozione del pacchetto farmaceutico, volto a rendere i medicinali più disponibili, accessibili ed economici. L'obiettivo del pacchetto è rispondere meglio alle esigenze dei pazienti, stimolando l'innovazione e la competitività grazie agli incentivi per lo sviluppo di nuovi antimicrobici, medicinali per le malattie rare e cure pediatriche. Il pacchetto mira inoltre a rafforzare la sicurezza dell'approvvigionamento, garantendo la tempestiva disponibilità di medicinali sicuri e a prezzi accessibili in tutta l'UE.

Il regolamento sui medicinali critici, proposto dalla Commissione nel marzo 2025 e attualmente oggetto di negoziati tra Parlamento, Consiglio e Commissione, mira a migliorare la disponibilità, l'approvvigionamento e la produzione di medicinali critici.

E. Servizi sanitari in rete

L'UE è al centro di una trasformazione digitale dei sistemi sanitari. Le tecnologie digitali e i sistemi di gestione delle informazioni sono in fase d'integrazione in vari ambiti del settore sanitario, tra cui l'uso di cartelle cliniche elettroniche, telemedicina, dispositivi indossabili, app mobili, analisi dei dati e altri strumenti digitali. La digitalizzazione del settore sanitario è parte della **strategia dell'UE per il mercato unico digitale**, che mira ad allineare i quadri giuridici e l'infrastruttura dei sistemi digitali degli Stati membri.

La **rete eHealth** è una rete volontaria istituita nell'ambito di una direttiva sui diritti dei pazienti nell'assistenza sanitaria transnazionale. Essa fornisce una piattaforma per collegare le autorità nazionali incaricate dei servizi sanitari in rete.

Nel 2018 la Commissione ha definito le **priorità per la trasformazione digitale della salute e delle cure**, tra cui l'accesso sicuro ai dati sanitari per tutti i cittadini dell'UE, la medicina personalizzata, il miglioramento della ricerca grazie a un'infrastruttura dati condivisa e l'empowerment dei singoli grazie a strumenti digitali per il feedback dei pazienti e le cure incentrate sulla persona.

L'**infrastruttura di servizi digitali eHealth** garantisce che i cittadini di uno Stato membro possano ricevere i necessari servizi sanitari quando si trovano in altri Stati membri.

Nel marzo 2025 è entrato in vigore il regolamento per lo **spazio europeo dei dati sanitari**, grazie al quale i cittadini dell'UE possono accedere ai propri dati sanitari e gestirli. Esso consente inoltre il riutilizzo da uno Stato all'altro dei dati sanitari a fini di ricerca e innovazione, garantendo tuttavia il rispetto delle norme in materia di protezione dei dati. Si tratta di un risultato importante per l'UE nell'ambito dei servizi sanitari in rete. Entro marzo 2027 la Commissione intende adottare diversi atti fondamentali per specificare le norme di attuazione del regolamento.

F. Valutazione delle tecnologie sanitarie

Le tecnologie sanitarie comprendono farmaci, dispositivi medici, strumenti diagnostici, procedure chirurgiche e misure per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie. La valutazione delle tecnologie sanitarie è una valutazione sistematica dei dati relativi alle tecnologie sanitarie. È utilizzata per garantire che le politiche sanitarie siano sicure, efficaci, incentrate sul paziente ed efficienti dal punto di vista dei costi. Misura inoltre il valore aggiunto delle tecnologie sanitarie, indirizzando le decisioni nazionali sul rimborso del costo per gli utenti. Un regolamento volto a valutare le tecnologie sanitarie è stato adottato nel 2021 ed è stato applicato gradualmente a partire da gennaio 2025.

G. Il regolamento sulle biotecnologie e la competitività europea

Nel dicembre 2025 la Commissione ha proposto il regolamento sulle biotecnologie, che mira ad accelerare l'innovazione nella valutazione delle tecnologie sanitarie, nelle sperimentazioni cliniche e nella biofabbricazione, allo scopo di rafforzare la competitività europea e promuovere le soluzioni sanitarie. È attualmente oggetto di esame e discussione da parte della commissione per la salute pubblica e della commissione per l'industria, la ricerca e l'energia del Parlamento. Generalmente la Commissione pone la competitività al centro della sua agenda economica per affrontare sfide crescenti quali i cambiamenti climatici, l'IA e le tensioni geopolitiche. Nel suo programma di lavoro per il 2026 ha annunciato il regolamento sulle biotecnologie II, che dovrebbe essere proposto alla fine del 2026.

RUOLO DEL PARLAMENTO EUROPEO

Dal 2023 al 2025 la commissione per la salute pubblica (SANT) ha operato come sottocommissione della commissione per l'ambiente, la salute pubblica e la sicurezza alimentare. Nel febbraio 2025 è diventata una commissione permanente a pieno

titolo, che non dipende più dalla commissione di riferimento: può avere le sue priorità legislative e rispondere alle proposte legislative con l'adozione di relazioni, proporre emendamenti in Aula e nominare una squadra negoziale incaricata di condurre i negoziati sulla legislazione con il Consiglio. La commissione SANT è responsabile di programmi e azioni di salute pubblica, farmaci e dispositivi medici, preparazione e risposta alle crisi sanitarie, salute mentale e diritti dei pazienti. Supervisiona inoltre il lavoro dell'Agenzia europea per i medicinali e del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie. Mantiene regolari contatti con l'Organizzazione mondiale della salute.

Questa scheda è stata realizzata dal dipartimento tematico Trasformazione, innovazione e salute del Parlamento europeo. Per maggiori informazioni sull'argomento si rimanda al sito della commissione per la salute pubblica.

Anne-Marie Finnemann / Ioana-Alice POSTU
04/2026