

EU TALKS Position Paper

Le politiche europee di salute pubblica dopo la crisi da Covid-19

L'idea alla base degli incontri della terza tavola rotonda è stata quella di affrontare il tema – indiscutibilmente vasto e complesso – delle politiche europee di salute pubblica cercando di circoscrivere gli argomenti a quelli di maggiore interesse per gli studenti. Durante un pre-incontro, svoltosi a margine della sessione generale di apertura dell'iniziativa EU Talks, abbiamo chiesto agli studenti di parlarci delle loro aspettative sul progetto e dei temi che avrebbero voluto affrontare. Sulla base delle loro preferenze, abbiamo quindi invitato quattro esperti che potessero aiutarci ad approfondire il tema, affrontandolo da una prospettiva multidisciplinare.

Innanzitutto, abbiamo ritenuto fondamentale familiarizzare con la ripartizione delle competenze tra Unione e Stati membri in materia di salute. Per questo motivo abbiamo invitato il professor Marco Inglese, docente di Diritto dell'Unione europea all'Università di Parma ed esperto del tema.

Per il secondo incontro abbiamo scelto invece un focus economico ed abbiamo quindi invitato il professor Franco Mosconi, docente di Politica ed Economia industriale europea all'Università di Parma, perché trattasse il tema delle politiche farmaceutiche e della cosiddetta "corsa al vaccino".

Per il terzo incontro abbiamo deciso di abbandonare la politica interna per concentrarci, grazie alla esperta guida della professoressa Valeria Fargion, docente di Scienza Politica dell'ateneo fiorentino, sull'azione esterna dell'Unione in materia di salute, con particolare attenzione al continente africano.

Con il quarto incontro, che ha visto come ospite il professor Alberto Alemanno, abbiamo "chiuso il cerchio" del percorso svolto esaminando in dettaglio la risposta dell'Unione alla pandemia da Covid-19.

Infine, abbiamo avuto un ultimo incontro coordinatori-studenti senza ospiti per confrontarsi sui temi trattati e delineare le idee e proposte di riforma.

Gli studenti hanno dimostrato una grande curiosità di approfondire il tema della tavola rotonda, soprattutto alla luce della sua attualità. Tuttavia, abbiamo scelto di non assegnargli dei lavori preparatori prima di ogni sessione, ma solo delle letture consigliate. Questa decisione è stata motivata dal fatto che, prima di iniziare il ciclo di incontri, la maggior parte degli studenti non aveva familiarità con le politiche europee in materia di salute, sebbene tutti fossero preparati sulle tematiche più generali legate all'integrazione europea. Ci è sembrato più opportuno non sovraccaricare inizialmente gli studenti, ma lasciare che fossero gli esperti ad introdurli al tema. Al termine degli incontri abbiamo invece condiviso con loro una serie di letture di approfondimento utili a "ricapitolare" il percorso fatto e ad argomentare le loro riflessioni.

Gli studenti hanno partecipato attivamente agli incontri, seguendo con attenzione le presentazioni degli esperti e interagendo alle loro proposte con altrettante idee e punti di vista. Inoltre, hanno posto agli ospiti domande interessanti utili a vivacizzare gli incontri e a stimolare ulteriori approfondimenti. Al termine del progetto, gli studenti avevano ben compreso le questioni affrontate e sviluppato un pensiero critico sull'argomento oggetto della tavola rotonda.

Principali temi affrontati

È possibile individuare tre tematiche principali affrontate in questo ciclo di incontri.

La prima è la questione delle **competenze dell'Unione in materia di salute**. Il prof. Inglese ha introdotto il tema e ci ha fornito gli strumenti per comprendere l'azione dell'Unione in materia di salute, illustrando come quest'ultima sia strettamente legata alle politiche del mercato interno. Il prof. Alemanno ci ha invece fornito interessanti spunti su come, attraverso il coordinamento delle politiche nazionali, l'Unione avrebbe potuto reagire in maniera più efficace all'emergenza da Covid-19.

La discussione sul futuro della politica sanitaria dell'Unione, soprattutto in vista della COFE, deve muovere dalla volontà di costruire un'Unione più preparata alla prossima emergenza, in modo da avere un maggiore coordinamento delle politiche sanitarie emergenziali degli Stati membri.

Muovendoci all'interno dell'attuale quadro giuridico offerto dai Trattati, è necessario sfruttare al meglio le, seppur limitate, competenze dell'Unione in materia di salute, *in primis* attraverso un maggiore (e migliore) coordinamento delle politiche sanitarie nazionali. La proposta di Alberto Alemanno di adottare delle misure di incentivazione sulla base dell'art. 168, par. 5, TFUE, tra le quali includere una serie di criteri comuni per identificare un'assistenza sanitaria di qualità, ci sembra un ottimo punto di partenza.¹ Inoltre, si dovrebbe incentivare il ricorso ai sistemi europei di scambio di informazioni quali il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC), nell'ottica di coordinare gli sforzi dei singoli Stati membri nel rispondere alle gravi minacce transfrontaliere. È quindi di fondamentale importanza che, a differenza di quanto avvenuto a seguito dello scoppio della pandemia da Covid-19, gli Stati membri siano disposti a discutere e coordinare le misure sanitarie da adottare.

In secondo luogo, l'emergenza sanitaria ha avuto ripercussioni anche sul mercato interno, compromettendo per più di un anno la libera circolazione delle persone. L'Unione dovrebbe pertanto impegnarsi maggiormente nell'adottare misure che si basano sulle competenze relative al mercato interno, affinché anche in situazioni di pandemia ai cittadini europei sia garantito l'accesso alle quattro libertà. Anche un evento epidemico di larga scala non dovrebbe portare ad una rinazionalizzazione di quanto realizzato in anni di integrazione europea. Perciò, l'adozione di misure – quali la proposta della Commissione relativa all'introduzione di certificati verdi digitali – capaci di salvaguardare la libera circolazione delle persone è da valutarsi in modo positivo, sebbene sia auspicabile inserirle in un contesto di coordinamento delle politiche sanitarie per evitare possibili discriminazioni tra cittadini europei dovute alle differenti scelte nazionali.

Infine, ragionando in un'ottica di eventuale revisione dei Trattati, la pandemia attuale dovrebbe svolgere la funzione di catalizzatore verso una maggiore delega di competenze all'Unione in materia di salute, soprattutto per fronteggiare le gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero. Ciò consentirebbe il miglioramento della capacità di intervento dell'Unione e anche una risposta europea in ambito sanitario che non sia necessariamente legata alle logiche del mercato interno.

In secondo luogo, abbiamo approfondito la questione del ritardo europeo rispetto agli Stati Uniti nello sviluppo e nella **produzione dei vaccini contro il Covid-19**. L'incontro su questo tema ha avuto come ospite il prof. Mosconi, esperto di politica industriale europea.

¹ A. ALEMANNI, "Towards a European Health Union: Time to Level Up", in *European Journal of Risk Regulation*, 2020, n. 11(4), 721-725.

Quest'ultima è apparentemente lontana dalla politica sanitaria, eppure oggi vediamo che i paesi che hanno sviluppato i vaccini sono gli stessi dove le campagne vaccinali sono in fase più avanzata (USA e UK) e dove l'emergenza sanitaria si è nettamente attenuata. Come si spiega questa leadership? Un primo elemento è dato dal fatto che l'industria farmaceutica americana è saldamente in testa nella classifica degli investimenti in ricerca e sviluppo. Questo dato potrebbe quindi spiegare parte della "sconfitta europea" nella corsa al vaccino. Ci sarebbe però anche un'importante "questione organizzativa". Gli Stati Uniti hanno messo in pratica a partire dall'estate 2020 il piano OWS (*Operation Warp Speed*), un intervento su larga scala che ha consentito in poco tempo di aumentare sensibilmente la capacità produttiva di vaccini (principalmente mediante l'ampliamento degli stabilimenti su tutta la filiera). Il piano è stato istruito dalla BARDA (*Biomedical Advanced Research & Development Authority*), agenzia in seno al ministero della Salute americano che con un mandato molto flessibile si occupa di preparare la risposta farmacologica a emergenze come quella del Covid-19.

Cosa può fare l'Europa per ridurre il divario ed essere più preparata ad eventi simili in futuro? È necessario ampliare il concetto tradizionale di politica sanitaria che deve includere necessariamente anche la capacità di sviluppare e produrre farmaci e vaccini in tempi brevi. L'annuncio della costituzione di una equivalente europea della BARDA denominata European HERA (*Health Emergency preparedness and Response Authority*) ci sembra andare nella giusta direzione. La presenza di ricerca d'avanguardia e di una industria farmaceutica dinamica sono fattori imprescindibili. Per ridurre il divario con gli Stati Uniti negli investimenti privati in ricerca e sviluppo è necessaria una politica industriale comune volta alla creazione di "campioni europei", aziende più grandi e quindi più competitive a livello globale sul modello di Airbus e STM. Inoltre, sarebbe auspicabile la creazione di un centro europeo per la ricerca biomedica, sul modello del CERN di Ginevra, che deve parte del suo successo nella ricerca anche al fatto di essere stato istituito con un trattato internazionale. Più in generale, è necessario considerare i settori economici relativi alle Scienze della Vita come strategici. Questo implica la possibilità di promuovere il "reshoring" di produzioni di principi attivi per i farmaci, attrezzature mediche e dispositivi di protezione.

Per il futuro un po' meno prossimo è infine importante che l'Europa lavori per garantire la sicurezza informatica di infrastrutture sanitarie sempre più digitalizzate e quindi potenzialmente soggette ad attacchi cibernetici e furti di dati sensibili. Si tratta di un'altra questione rilevante dove la dimensione "europea" può fare la differenza.

Infine, il tema della salute pubblica entra in gioco anche nell'azione esterna dell'Unione. Innanzitutto, seguendo l'esempio dei panel sul cambiamento climatico, l'Unione dovrebbe promuovere la costituzione di panel internazionali per discutere le minacce globali alla salute, garantendo una migliore cooperazione nella gestione delle emergenze del futuro. Inoltre, l'Unione potrebbe giocare un ruolo importante nel sostenere i sistemi sanitari dei paesi in via di sviluppo. La prof.ssa Fargion ci ha proposto un'interessante lettura delle **politiche di salute dell'Unione verso il continente africano** e, soprattutto, ci ha mostrato come una politica più incisiva dell'Ue in tema di salute porterebbe tanto ad un miglioramento dei sistemi sanitari africani quanto al rafforzamento delle relazioni Europa-Africa e ad una maggiore credibilità geopolitica dell'Unione.

L'azione congiunta dell'Unione e degli Stati membri in materia di cooperazione allo sviluppo in Africa ha un peso significativo. Tuttavia, la quantità di fondi devoluti non si traduce automaticamente in benefici, non solo per una gestione non sempre appropriata da parte

degli stati beneficiari, ma anche perché spesso l'Unione si prefigge troppi obiettivi che poi non riesce a conseguire. In questo contesto, sanità e istruzione non figurano come priorità di finanziamento, sebbene sarebbero due settori chiave per portare un cambiamento strutturale alla vita degli africani nel medio-lungo termine.

Alla luce di ciò, sarebbe opportuno che l'Unione rivoluzioni il proprio approccio verso l'Africa indirizzando i finanziamenti nel settore sanitario. Sarebbe auspicabile un'azione congiunta dell'Unione e degli Stati membri che sia in grado di utilizzare l'esperienza europea nella gestione dei sistemi welfare per risolvere i problemi concreti del continente africano. Il rafforzamento dei sistemi sanitari africani porterebbe poi dei benefici indiretti, alla luce del legame tra welfare e democrazia.

Infine, l'utilizzo di questo modello di cooperazione allo sviluppo per il continente africano potrebbe essere progressivamente esteso anche alle relazioni dell'Unione con altri Paesi in via di sviluppo, contribuendo dunque a modellare una Unione della Salute che guardi anche al di là dei propri confini.

In conclusione, la buona gestione di eventi pandemici ed emergenze a carattere transfrontaliero passa necessariamente per una più incisiva azione a livello dell'Unione europea. Questo vale sia per la dimensione interna, dove un maggiore coordinamento delle politiche sanitarie nazionali e una serie di investimenti strategici sono ormai imprescindibili, sia per quella esterna, in quanto l'Unione e gli Stati membri sono in grado di svolgere un ruolo di rafforzamento dei sistemi sanitari dei paesi in via di sviluppo. È quindi indispensabile che gli Stati membri accettino di non poter più "fare da soli" e scelgano di riorientare le loro azioni di politica sanitaria in un'ottica sovranazionale.

Partecipanti

Coordinatori:

- Martina Coli, Dottoranda in European and Transnational Legal Studies presso il Dipartimento di Scienze Giuridiche dell'Università di Firenze
- Pietro Panizza, Dottorando in Economics presso l'Istituto Universitario Europeo

Studenti:

- Claudio Amorelli, Laurea Magistrale in Giurisprudenza (2°anno)
- Tommaso Angioni, Laurea Magistrale in Giurisprudenza (5°anno)
- Elda Brienza, Laurea Magistrale in Relazioni Internazionali e Studi Europei (2° anno)
- Marianna Celentano, Laurea Magistrale in Giurisprudenza italiana e francese (3° anno)
- Ginevra Emeri, Laurea Magistrale in Giurisprudenza (5°anno)
- Irene Innocenti, Laurea Magistrale in Relazioni Internazionali e Studi Europei (2° anno)
- Edoardo Mauro, Laurea Magistrale in Relazioni Internazionali e Studi Europei (2° anno)
- Martina Sandrucci, Laurea Magistrale in Relazioni Internazionali e Studi Europei (1° anno)
- Francesca Spagnoli, Laurea Magistrale in Giurisprudenza (2° anno)

- Andrea Vercellotti, Laurea Magistrale in Relazioni Internazionali e Studi Europei (1° anno)

Relatori:

- Alberto Alemanno, Professore di European Union Law & Policy alla École des hautes études commerciales di Parigi e fondatore di “The Good Lobby”
- Valeria Fargion, Professoressa associata di Scienza Politica all’Università di Firenze
- Marco Inglese, Ricercatore di Diritto dell’Unione europea all’Università di Parma
- Franco Mosconi, Professore associato di Economia Industriale all’Università di Parma