**PROPOSTA DI DELIBERAZIONE**

**DI GIUNTA O CONSIGLIO COMUNALE O REGIONALE**

-OGGETTO-

Appello affinché l’Italia si renda promotrice di una devoluzione di funzioni che comporti l’attribuzione all'Unione europea di adeguati ed effettivi poteri di governo delle emergenze sanitarie transnazionali.

LA GIUNTA COMUNALE/IL CONSIGLIO COMUNALE/IL CONSIGLIO REGIONALE

**Premesso che:**

* la violenta crisi pandemica in atto ha evidenziato l’insufficienza di risposte essenzialmente nazionali, regionali o locali a problemi transnazionali e globali;

* l’inadeguatezza odierna di Stati nazione e loro articolazioni regionali nell'affrontare l’emergenza in Europa è determinata da una sostanziale insufficienza di coordinamento e di misure, protocolli e metodologie omogenei e coerenti di contenimento della diffusione del contagio e di raccolta di informazioni, fatto salvo il necessario differimento dei tempi nell'applicazione delle misure nelle diverse aree, in considerazione della diversità di coinvolgimento;

* l’Unione europea oggi può solo svolgere un’azione che «*completa*» o «*sostiene*» o «*incentiva*» politiche che restano essenzialmente nazionali quando riguardano «*la sorveglianza, l’allarme e la lotta contro gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero*» (articolo 168 del Trattato sul Funzionamento dell’Unione europea);

* l’articolo 196 dello stesso Trattato prevede similmente un’azione di mero supporto ad attività nazionali di protezione civile, pure in caso di «*calamità naturali o provocate dall’uomo*»;
* l’Unione europea dispone di atti normativi secondari che possono, secondo l’attuale livello di comune devoluzione, prevedere organismi operanti nell'ambito sanitario. Ci si riferisce al Regolamento (CE) n. 851/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 21 aprile 2004, con il quale si è creato un Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC), le cui competenze non sono di tutta evidenza riuscite a contenere al meglio la crisi da COVID 19. Analogamente si è manifestata nel caso l'insufficienza del Comitato per la sicurezza sanitaria istituito con Decisione 1082/2013/UE del 22 ottobre 2013;

* la Repubblica Italiana tutela «*la salute come diritto fondamentale dell’individuo*» garantendo contemporaneamente, grazie al dettato dell’articolo 11, che questa possa “*in condizioni di parità con gli altri Stati*” consentire a “*limitazioni di sovranità*”.

**Premesso, inoltre, che:**

* La presente proposta, promossa da +Europa, è contenuta in una petizione sostenuta da oltre 140 professori universitari di diversi poli e facoltà, in gran parte dei settori: Malattie Infettive, Biologia molecolare, Anestesiologia, Scienza delle Finanze, Diritto dell’Unione europea e Diritto internazionale.

* FISV, la Federazione Italiana Scienza della Vita, ha chiesto alla European Scientific Community una politica comune europea per contrastare la diffusione del virus SARS-CoV-2, auspicando un più stretto coordinamento sia a livello mondiale sia, in particolare, a livello continentale europeo fra centri di ricerca pubblici e private.

**Premesso, infine, che:**

* La Comunicazione della **Commissione europea** dell’11 novembre 2020 al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni indica la necessità di «*Costruire una Unione europea della salute*» e di «*rinforzare la resilienza dell’UE alle minacce per la salute a carattere transfrontaliero*». Auspica il contrasto alla pandemia in corso tramite l’«*attuazione di una risposta coordinata a livello dell’UE*», mettendo in campo adeguate «*contromisure mediche*» e una «*capacità di allarme rapido e valutazione del rischio*» in un contesto di «*cooperazione e coordinamento internazionali*», predisponendo «*un’autorità dell’UE per la preparazione e la risposta alle emergenze sanitarie*».
* **Il Parlamento europeo ha adottato nel luglio 2020 una risoluzione, con 526 voti a favore, 105 contrari e 50 astensioni, che,**defininendo i principi della futura strategia UE in materia di sanità pubblica post COVID-19,**chiede la creazione di**un **Meccanismo europeo di risposta in tema di salute**(European Health Response Mechanism), in grado di reagire a qualsiasi tipo di emergenza sanitaria attraverso una maggiore cooperazione e una gestione comune delle riserve di medicine ed equipaggiamento, acquisti congiunti e catene di approvvigionamento diversificate. Il Parlamento chiede altresì l'istituzione di un fondo UE dedicato, per migliorare le infrastrutture ospedaliere e i servizi sanitari. La Commissione europea ha presentato una proposta di 9,4 miliardi di euro per il programma EU4Health 2021-2027, come parte del Piano di ripresa Next Generation EU.

* **Il Presidente della Repubblica Italiana** Sergio Mattarella in data 9 maggio 2020 ha dichiarato che "Solo più' Europa permetterà' di affrontare in modo più' efficace la pandemia - sfida di dimensioni realmente globali - sul piano della ricerca e della assunzione di misure per la difesa della salute".

* Il 17 aprile scorso **il Parlamento europeo** ha adottato una risoluzione sulla «Azione coordinata dell’UE per lottare contro la pandemia di Covid-19 e le sue conseguenze». Il Parlamento «ricorda che questa crisi (…) non dovrebbe essere la rovina di tutti; esprime la sua ferma intenzione di fare tutto il necessario affinché l’Unione e i suoi cittadini possano uscire dalla crisi e invita tutte le istituzioni dell’UE e gli Stati membri ad avvalersi immediatamente di tutte le disposizioni pertinenti dei Trattati e ad agire di conseguenza in uno spirito di solidarietà». Inoltre «suggerisce che tale strategia potrebbe comprendere la proposta di conferire maggiori poteri all’Unione in caso di minacce per la salute transfrontaliere, con strumenti nuovi e potenziati intesi ad assicurare che in futuro l’Unione possa agire senza indugio per coordinare la risposta a livello europeo, indirizzare le risorse necessarie lì dove siano maggiormente richieste, che si tratti di risorse materiali (ad esempio, mascherine, respiratori e farmaci) o finanziarie, e consentire la raccolta di dati standardizzati e di qualità».

* La Commissaria europea alla salute Stella Kyriakides ha recentemente dichiarato che l’Unione ha bisogno di nuovi e più vasti poteri per permettere un passo avanti sulla tutela della salute pubblica, rispetto a crisi future simili a quella che oggi viviamo.

* Il 28 maggio la Commissione europea, tramite il vice-presidente Margaritis Schinas, ha previsto che il progetto di bilancio pluriennale dell’UE contenga un capitolo di spesa autonomo di 9,4 miliardi di euro in materia di salute pubblica. Il programma (denominato Eu4Health) è all’interno del progettato piano Next Generation EU e si presenta come «elemento rivoluzionario per la salute dei nostri cittadini», ha detto la commissaria europea per la salute Stella Kyriakides. Obiettivo del programma è la miglior preparazione davanti all’insorgere delle emergenze sanitarie, come la predisposizione di riserve di forniture mediche, di personale e di esperti, da mobilitare per rispondere alle crisi sanitarie in tutta l’Unione.

* la costituzione di un organismo europeo di governo delle emergenze sanitarie transnazionali potrebbe essere perseguita secondo diverse basi giuridiche, tempistiche e forme:
  + a trattati invariati prevedendo il ricorso alla cooperazione rafforzata tra Stati membri (artt.20 ss. TUE e 326 ss. TFUE);
  + a trattati modificati prevedendo la trasformazione in competenze concorrenti dei limitati attuali compiti dell’UE in materia di salute pubblica e, in ultima istanza, la costituzione di un vero e proprio comparto sanitario europeo in senso federale. Comparto accompagnato da un tributo europeo *ad hoc*, elemento di un organico sistema fiscale comune europeo.

* in una prima fase l’organismo europeo che si chiede consta in una “forza di intervento rapido” sia in campo sanitario, istituendo una sorta di “camici blu”, sia nel supporto di protezione civile europea, adeguatamente e permanentemente formata ed equipaggiata, definendo criteri omogenei di codificazione e raccolta di informazioni, al fine di far immediatamente fronte ai bisogni dei cittadini europei che possano manifestarsi al concretizzarsi di una minaccia sanitaria. L’organismo va raccordato con quelli esistenti e operanti in campo medico e di protezione civile anche al fine di razionalizzarne e rendere interoperabili le rispettive competenze così come le banche dati, anche nazionali.

In una seconda fase l’organismo si trasformerebbe in un vero e proprio **comparto di «sanità europea» per le emergenze sanitarie,**in capo all’Unione europea, con effettivi poteri di predisposizione, formazione e organizzazione di personale proprio, coordinato nella sua attività ordinaria con i sistemi sanitari regionali e nazionali, operativo nei grandi poli specialistici e di ricerca e con funzioni di consulenza sulla programmazione delle professioni sanitarie utili nelle emergenze. Il personale dovrà essere immediatamente attivabile con compiti straordinari in casi di epidemie virali o batteriche o altre emergenze sanitarie, anche con funzione di stretto coordinamento e finanziamento nella ricerca e produzione di farmaci e vaccini. Il comparto sanitario europeo sarà dotato di un proprio *budget* e di potere di allocazione dei finanziamenti, della relativa competenza impositiva, di capacità produttiva propria di attrezzature e materiale sanitario anche in partenariato con imprese private. Secondo il principio di sussidiarietà (art. 5.1 TUE), all’Unione spetteranno dunque i compiti di costituzione, organizzazione, formazione e sperimentazione di una forza di intervento rapido e di regia, coordinamento e supporto operativo agli apparati nazionali e regionali in caso di emergenze transnazionali gravi e massicce.

**DELIBERA**

venga inviato al Governo della Repubblica l’invito, a nome del Comune/della Regione …………………………, a che l’Italia si faccia promotrice della costituzione di una **forza europea di coordinamento, regia, pronto intervento e protezione civile per il governo delle emergenze sanitarie transnazionali**