



LE POLITICHE
DELL'UNIONE
EUROPEA

Salute pubblica

Migliorare la
salute di tutti
i cittadini
dell'UE

L'UE lavora per proteggere
e migliorare la salute di tutti
i cittadini europei durante l'intero
arco della loro vita



LE POLITICHE DELL'UNIONE EUROPEA

Questa pubblicazione fa parte di una serie che illustra le varie politiche europee, spiegando quali sono le competenze dell'Unione europea e quali risultati ha ottenuto.

Le pubblicazioni sono disponibili online:

http://ec.europa.eu/pol/index_it.htm

<http://europa.eu/VF69Kf>

Funzionamento dell'Unione europea

L'Europa in 12 lezioni

Europa 2020: la strategia europea per la crescita

I padri fondatori dell'Unione europea

Affari esteri e politica di sicurezza

Affari marittimi e pesca

Agenda digitale

Agricoltura

Aiuti umanitari e protezione civile

Allargamento

Ambiente

Azione per il clima

Banche e finanza

Bilancio

Commercio

Concorrenza

Consumatori

Cooperazione internazionale e sviluppo

Cultura e settore audiovisivo

Dogane

Energia

Fiscalità

Frontiere e sicurezza

Giustizia, diritti fondamentali e uguaglianza

Imprese

Istruzione, formazione, gioventù e sport

Lotta antifrode

Mercato interno

Migrazione e asilo

Occupazione e affari sociali

Politica regionale

Ricerca e innovazione

Salute pubblica ✖

Sicurezza dei prodotti alimentari

Trasporti

Unione economica e monetaria ed euro

INDICE

Perché occorre una politica
in materia di salute pubblica..... 3

La strategia dell'UE..... 5

Cosa fa l'UE 6

Prospettive 15

Per saperne di più 16

Le politiche dell'Unione europea: Salute pubblica

Commissione europea

Direzione generale della Comunicazione

Informazioni per i cittadini

1049 Bruxelles

BELGIO

Ultimo aggiornamento: novembre 2014

Copertina e illustrazione a pag. 2:

© BananaStock/Jupiterimages

16 pagg. — 21 × 29,7 cm

ISBN 978-92-79-42344-4

doi:10.2775/70253

Lussemburgo, Ufficio delle pubblicazioni ufficiali
dell'Unione europea, 2014

© Unione europea, 2014

La riproduzione è autorizzata. Per l'uso o la riproduzione
di singole fotografie, occorre chiedere l'autorizzazione
direttamente al titolare del copyright.

Perché occorre una politica in materia di salute pubblica

La salute dei cittadini è una priorità fondamentale dell'Unione europea (UE). La politica sanitaria dell'UE integra le politiche nazionali per garantire che chiunque vive nell'UE abbia accesso a un'assistenza sanitaria di qualità.

I principali obiettivi della politica dell'UE in materia di salute sono:

- prevenire le malattie,
- promuovere stili di vita più sani,
- promuovere il benessere,
- proteggere le persone dalle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero,
- migliorare l'accesso all'assistenza sanitaria,
- promuovere l'informazione e l'educazione in materia di salute,
- migliorare la sicurezza dei pazienti,
- sostenere i sistemi sanitari dinamici e le nuove tecnologie,
- fissare parametri elevati di qualità e di sicurezza per gli organi e le altre sostanze di origine umana,
- garantire medicinali e dispositivi medici di elevata qualità, sicuri ed efficaci.

Sebbene l'organizzazione e l'erogazione dei servizi sanitari sia di competenza dei singoli paesi, l'UE apporta un valore



L'UE si adopera per migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria per tutti i cittadini.

aggiunto aiutandoli a realizzare obiettivi comuni. La politica sanitaria dell'UE genera economie di scala attraverso la condivisione delle risorse e aiuta i paesi a far fronte alle sfide comuni, comprese le minacce per la salute, come le pandemie, i fattori di rischio associati alle malattie croniche o l'impatto dell'aumento della speranza di vita sui sistemi sanitari.

Principali sfide

Per garantire ai cittadini un buono stato di salute e un'assistenza sanitaria di qualità in tutta l'UE, occorre affrontare diverse sfide, tra cui:

- **Sostenibilità:** i sistemi sanitari devono adeguarsi ai mutamenti demografici e alla crescente domanda di assistenza e utilizzare al meglio le tecnologie sanitarie innovative. La riforma dei sistemi sanitari deve garantire l'accesso universale a cure di elevata qualità e migliorarne l'efficienza e la sostenibilità finanziaria.
- **Invecchiamento della popolazione:** i cittadini europei vivono più a lungo, spesso ben oltre l'età pensionabile, ma la media degli anni trascorsi in buona salute rimane invariata. Ciò crea una pressione sulla società, l'economia e i sistemi sanitari. Con l'invecchiamento della popolazione aumenta anche l'incidenza di alcune patologie, tra cui il morbo di Alzheimer e la demenza. L'UE punta ad aumentare di due anni, entro il 2020, il numero di anni di vita vissuti in buona salute per aiutare gli europei a rimanere attivi e produttivi il più a lungo possibile.
- **Ridurre l'incidenza delle malattie prevenibili:** il cancro, le patologie cardiovascolari e dell'apparato respiratorio, il diabete, le malattie mentali e le altre malattie croniche causano grandi sofferenze ai cittadini e hanno un enorme costo per la società e l'economia. Si stima infatti che costeranno all'economia mondiale circa 22 500 miliardi di euro tra il 2012 e il 2030. Nell'UE, solo il costo delle malattie legato al fumo supera i 100 miliardi di euro. Le malattie croniche sono responsabili dell'87 % di tutti i decessi nell'UE. Molte patologie croniche sono prevenibili e sono collegate a quattro fattori di rischio comuni: fumo, abuso di alcol, alimentazione e mancanza di attività fisica.
- **Disuguaglianze in materia di salute:** esistono enormi differenze, a livello di salute e di assistenza sanitaria, tra i paesi e le regioni dell'UE e al loro interno. Il tasso di morbilità e la speranza di vita sono fortemente influenzati da fattori quali l'occupazione, il reddito, l'istruzione,

l'appartenenza etnica e l'accesso all'assistenza sanitaria. Ad esempio, la speranza di vita alla nascita può variare di dieci anni tra paesi dell'UE.

- **Problemi nuovi ed emergenti nel settore della salute:** ogni giorno si scoprono nuove malattie, o ceppi di malattie. L'AIDS, ad esempio, è stato osservato clinicamente per la prima volta nel 1981, ma il corrispondente virus (l'HIV) è stato identificato nel 1983; il 2009 ha portato un nuovo tipo di influenza pandemica, il virus H1N1. Alcuni batteri sono diventati resistenti ai farmaci utilizzati per combatterli. Ciò ha reso più difficile curare infezioni

specifiche con determinati antibiotici. Anche le malattie mentali sono in forte aumento.

- **Sicurezza sanitaria:** le gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero, compresi gli agenti biologici e le malattie infettive, gli agenti chimici e i rischi ambientali, possono compromettere seriamente la salute dell'uomo, i viaggi internazionali e gli scambi tra paesi. L'epidemia di Ebola, che è iniziata in Africa occidentale e ha portato a diverse evacuazioni mediche verso l'Europa, e la pandemia influenzale H1N1 del 2009 sono esempi recenti che dimostrano quanto sia importante saper gestire le minacce sanitarie a livello mondiale.

Tendenze nell'UE riguardo alla salute

Tendenze positive

- **Aumento della speranza di vita:** in media, la speranza di vita nell'UE è passata da 65 anni negli anni cinquanta a 80 anni nel 2012.
- **Calo della mortalità infantile:** complessivamente, il tasso di mortalità infantile è sceso di oltre l'82 % tra il 1975 e il 2012.
- **Cure più efficaci per le affezioni potenzialmente letali quali infarti, ictus e tumori:** i tassi di mortalità a seguito del ricovero in ospedale per infarto sono diminuiti del 50 % tra il 2000 e il 2009.
- **Aumento del tasso di sopravvivenza per diversi tipi di cancro,** tra cui il cancro del colon-retto e del seno, grazie alla diagnosi precoce e a terapie più efficaci.
- **Aumento del numero dei medici pro capite:** da 2,9 per 1 000 abitanti nel 2000 a 3,4 nel 2010.

Tendenze negative

- **Disparità:** la speranza di vita varia ancora di circa 8,5 anni tra i singoli paesi dell'UE.
- **Aumento dei decessi per cancro:** dal 1985 il numero di decessi per cancro è aumentato del 12 % tra gli uomini e del 9 % tra le donne.
- **Aumento del diabete:** secondo la Federazione internazionale contro il diabete, nel 2011 in Europa 35 milioni di adulti erano affetti da diabete (tipi 1 e 2); nel 2030 saranno 43 milioni (con un incremento del 23 %).
- **Aumento dei casi di Alzheimer:** tra le persone di età superiore a 65 anni la probabilità di sviluppare la demenza raddoppia ogni 5 anni in Europa.
- **Costo dell'assistenza sanitaria dell'UE per le malattie croniche:** 700 miliardi di euro, pari al 70-80 % della spesa sanitaria.

Fonti: Eurostat e Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico.

La strategia dell'UE

La portata dell'azione dell'UE nell'ambito della politica sanitaria è stabilita dall'articolo 168 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea. Il principio fondamentale è che la salute umana sia ben protetta e presa in considerazione in sede di elaborazione delle politiche e attività dell'UE.

Il trattato stabilisce inoltre chiaramente che spetta agli Stati membri definire la loro politica sanitaria e organizzare e fornire i servizi sanitari e l'assistenza medica, compresa l'attribuzione delle risorse necessarie.

L'UE si limita in gran parte a integrare e sostenere le attività svolte a livello nazionale laddove il coordinamento, la cooperazione e lo scambio di informazioni, conoscenze e migliori pratiche rappresentano la soluzione migliore e fa ricorso a strumenti legislativi per regolamentare taluni settori.

Nel 2007, l'Unione europea ha adottato una propria «strategia per la salute».

Quest'ultima si basa su quattro principi fondamentali:

- gli europei hanno valori condivisi riguardo alla salute,
- la salute è il bene più prezioso,
- tutte le politiche devono tener conto della salute,
- l'UE deve far udire la propria voce su tutte le questioni che riguardano la salute nel mondo.

La strategia individua tre obiettivi principali:

- promuovere la buona salute in un'Europa che invecchia,
- proteggere i cittadini dalle minacce per la salute,
- sostenere i sistemi sanitari dinamici e le nuove tecnologie.

Questi principi e obiettivi sono in linea con gli obiettivi della strategia Europa 2020 per una crescita intelligente e sostenibile: gli investimenti mirati in materia di salute accrescono la produttività, promuovono l'innovazione, creano nuove competenze, riducono le ineguaglianze e contribuiscono a rendere più sostenibili i sistemi sanitari.

Nel febbraio 2013 la Commissione europea ha adottato un pacchetto sugli investimenti in ambito sociale per la crescita e la coesione. Una parte del pacchetto riguarda gli

investimenti nel campo della salute. Il messaggio principale è che la salute è un valore in sé, nonché un elemento chiave per la prosperità economica. Il documento sottolinea che investire in maniera intelligente nei sistemi sanitari sostenibili e nella salute delle persone in quanto capitale umano e ridurre le disparità in materia di salute può contribuire alla crescita economica. L'UE sosterrà le riforme attraverso il semestre europeo e con i suoi strumenti di finanziamento, ossia i fondi strutturali e il programma per la salute.

Sostegno finanziario dell'UE

Il terzo programma pluriennale dell'UE in materia di salute va dal 2014 al 2020 e si basa sui risultati dei due precedenti programmi in materia di sanità. Il programma sottolinea il ruolo della buona salute nel promuovere la produttività sul lavoro e la competitività economica, permettendo nel contempo di vivere meglio e più a lungo. L'azione dell'UE integra e sostiene quella dei singoli governi in quattro settori chiave:

- promozione della salute e prevenzione delle malattie;
- protezione dei cittadini dalle minacce per la salute a carattere transfrontaliero;
- sviluppo di sistemi sanitari innovativi e sostenibili;
- un'assistenza sanitaria migliore e più sicura per i cittadini.

Il bilancio complessivo del programma 2014-2020 è di 449 milioni di euro. Tutti i 28 paesi dell'UE (più Islanda, Liechtenstein e Norvegia) vi partecipano.

Dal 2003 il programma dell'UE per la salute ha finanziato più di 750 progetti ed erogato sovvenzioni di funzionamento a sostegno di tutta una serie di iniziative. Altre fonti di sostegno finanziario dell'UE, tra cui i fondi strutturali e i programmi quadro di ricerca, contribuiscono a realizzare le priorità in materia di salute.

Cosa fa l'UE

Accesso all'assistenza sanitaria in tutti i paesi dell'UE

Se ci si ammala inaspettatamente durante un viaggio in un altro paese dell'UE e si ha bisogno di un medico, non occorre interrompere il viaggio o ritornare a casa per farsi curare. Basta mostrare al medico del posto la tessera europea di assicurazione malattia.

La **tessera europea di assicurazione malattia** aiuta i cittadini europei a far valere il loro diritto all'assistenza sanitaria in altri paesi dell'UE e in Islanda, Liechtenstein, Norvegia e Svizzera. Viene rilasciata gratuitamente dal proprio servizio sanitario nazionale e consente di ottenere, presso una struttura pubblica, l'assistenza medica che si dovesse rendere improvvisamente necessaria durante un soggiorno temporaneo in uno dei paesi aderenti. La tessera può figurare sul verso della tessera sanitaria nazionale o essere completamente separata.

Una normativa distinta sull'assistenza sanitaria transfrontaliera dà ai cittadini europei:

- accesso alle informazioni sul loro diritto di ricevere un'assistenza sanitaria in qualsiasi paese dell'UE e sulla qualità e la sicurezza delle cure che si otterranno;
- il diritto di farsi rimborsare, in parte o integralmente, il costo delle cure ricevute in un altro paese dell'UE alle quali avrebbero avuto diritto nel proprio paese di appartenenza;
- la possibilità di poter utilizzare le proprie ricette mediche all'estero, in modo da potersi procurare i farmaci necessari.



La tessera europea di assicurazione malattia dà accesso a terapie e cure mediche in tutta Europa.

Lo sapevate?

Nel 2010 sono stati 20 milioni gli europei che hanno ricevuto cure mediche in un altro paese dell'UE.

Combattere le gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero

Man mano che il mondo diventa sempre più interconnesso, le minacce biologiche, chimiche o ambientali diventano un rischio crescente per la salute, i viaggi e gli scambi internazionali.

L'UE segue con crescente attenzione le minacce sanitarie emergenti, siano esse l'epidemia di Ebola, un nuovo ceppo influenzale quale l'influenza aviaria o il recente coronavirus, una malattia di origine alimentare come l'*E. coli*, o una minaccia a più lenta diffusione come la resistenza antimicrobica.

Nel 2013 la Commissione ha adottato alcune norme sulle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero per proteggere i cittadini dell'UE mediante un sistema coordinato ed efficiente di risposta alle crisi. Tra le misure previste:

- estensione dell'attuale meccanismo di coordinamento dell'UE per le malattie trasmissibili a tutte le minacce sanitarie causate da fattori biologici, chimici o ambientali;
- rafforzamento del mandato del comitato per la sicurezza sanitaria dell'UE a reagire alle situazioni di crisi;
- riconoscimento di una «situazione di emergenza sanitaria» europea che consente di attivare la legislazione farmaceutica affinché i vaccini e i farmaci necessari possano essere forniti più rapidamente.

Con le nuove norme, l'acquisto congiunto di vaccini e medicinali durante una pandemia o in situazione di emergenza diventa realtà nell'UE. Mediante questo meccanismo, i paesi dell'UE che hanno firmato l'accordo sull'aggiudicazione congiunta dovrebbero ottenere i farmaci necessari più rapidamente e a prezzi più bassi rispetto al passato.

L'azione dell'UE è in gran parte legata al miglioramento della cooperazione e del coordinamento tra i governi nazionali. Tale obiettivo sarà raggiunto con l'aiuto di diversi elementi:

- **I sistemi di allarme dell'UE:** se un paese individua una minaccia per la salute e la sicurezza dei cittadini, informa

Il batterio E. coli: nel 2011 un focolaio ha fatto scattare il sistema di allarme rapido dell'UE, che aiuta le autorità di altri paesi dell'UE a gestire il rischio di epidemia in maniera efficiente.



© Shutterstock, Inc./Tomasz Nieweglowski

la Commissione europea attraverso uno dei sistemi di allarme rapido dell'UE. Questi ultimi garantiscono che le informazioni siano trasmesse rapidamente in tutto il territorio dell'UE e che vi sia una risposta rapida. Ad esempio, il sistema di allarme rapido e di reazione e il sistema di allarme rapido per gli alimenti e i mangimi sono stati attivati nel 2011 in seguito all'epidemia di *E. coli* in Germania e al disastro nucleare di Fukushima in Giappone.

- **Comitato per la sicurezza sanitaria dell'UE (CSS):** coordina le misure di sicurezza sanitaria, pianificazione e preparazione, nonché la risposta alle emergenze. È composto da rappresentanti di tutti i paesi dell'UE.

- **Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC):** il suo obiettivo è rafforzare la difesa dell'UE contro le malattie infettive quali l'Ebola, l'influenza, la tubercolosi e l'HIV/AIDS. Collabora con le autorità sanitarie nazionali in tutta l'UE per individuare, valutare e segnalare le minacce attuali ed emergenti per la salute.
- **Reti di ricerca su scala europea:** l'UE ha finanziato anche progetti specifici connessi alle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero, tra cui un sistema di allerta per le minacce chimiche per la salute (ASHT II), che riunisce i centri antiveleni di diversi paesi dell'UE per migliorare la risposta alle potenziali minacce chimiche per la salute a carattere transfrontaliero.

Cosa accade nell'UE quando scoppia una crisi sanitaria? Il caso dell'*E. coli*

Tra maggio e luglio 2011 un'epidemia provocata da un ceppo nocivo di E. coli — un batterio comune e solitamente non pericoloso che si trova nell'apparato digerente dell'uomo e degli animali — ha causato nell'UE ben 55 decessi, 850 casi di malattia grave e altri 3 000 casi di indisposizione. Ecco come ha reagito l'UE:



Le autorità tedesche hanno segnalato alla Commissione europea il focolaio dell'epidemia.



Sono stati attivati i sistemi di allarme e le reti di intervento a livello europeo.



Gli scienziati hanno rapidamente identificato il ceppo di E. coli responsabile dell'epidemia.



La Commissione europea ha tenuto riunioni giornaliere con le autorità nazionali responsabili dei servizi sanitari e della sicurezza alimentare per controllare il focolaio e coordinare la risposta. Inoltre, ha pubblicato aggiornamenti quotidiani sul suo sito Internet per informare i cittadini.



Una volta individuata la fonte del focolaio (semi di fieno greco importati dall'Egitto e utilizzati per la germinazione), l'UE ha ordinato la distruzione di tutti i semi di fieno greco importati da un determinato esportatore e imposto un divieto temporaneo sulle importazioni di altri prodotti pericolosi.



L'UE ha quindi collaborato con le autorità nazionali, l'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA) e il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) per individuare i settori i cui occorre rafforzare ulteriormente la cooperazione, operare miglioramenti e attuare azioni preventive.

Proteggere le persone dai batteri resistenti

Gli agenti antimicrobici, come gli antibiotici, sono sostanze che uccidono i microrganismi, compresi i batteri, i funghi e i parassiti, o ne riducono lo sviluppo. Sono uno strumento essenziale della medicina moderna e hanno ridotto in maniera significativa il numero dei decessi causati dalle malattie infettive da quando furono introdotti 70 anni fa. Tuttavia, l'uso eccessivo e inopportuno che è stato fatto di questi medicinali ha fatto sì che alcuni organismi diventassero resistenti al trattamento. Si calcola che la resistenza agli antimicrobici causi ogni anno 25 000 decessi e costi 1,5 miliardi di euro in termini di spese sanitarie aggiuntive e perdita di produttività.

Da quando il problema è stato riconosciuto per la prima volta negli anni novanta, il programma per la salute dell'UE ha sostenuto una serie di progetti e attività di ricerca sulla resistenza antimicrobica (AMR). Ad esempio, uno studio condotto nel 2009 ha analizzato la resistenza antimicrobica e la prescrizione di antibiotici ai bambini. L'UE tiene inoltre sotto costante controllo la resistenza antimicrobica con il sostegno dell'ECDC e dell'EFSA.

Nel 2011 la Commissione europea ha varato un piano d'azione per affrontare i crescenti rischi legati alla resistenza antimicrobica. Il piano individua sette settori d'intervento:

- uso appropriato degli antimicrobici negli esseri umani e negli animali,
- prevenzione delle infezioni microbiche e della loro diffusione,
- sviluppo di nuovi antimicrobici efficaci o di cure alternative,
- cooperazione internazionale per limitare i rischi della resistenza,
- migliore monitoraggio e sorveglianza dell'uso degli antimicrobici,
- ricerca e innovazione,
- migliore comunicazione, istruzione e formazione.

Lo sapevate?

- Circa il 35 % degli europei ha utilizzato gli antibiotici nel 2013.
- Un paziente su due crede erroneamente che gli antibiotici siano efficaci contro i virus.
- Ogni anno circa 4,1 milioni di persone nell'UE sono vittime di un'infezione (spesso causata da batteri resistenti) mentre ricevono cure sanitarie.

Rafforzare la qualità, la sicurezza e l'efficacia dei medicinali

L'UE ha una normativa chiara in materia di autorizzazione e distribuzione dei medicinali. Prima di poter essere venduti, devono essere autorizzati dai singoli Stati membri dell'UE o resi disponibili per la vendita in tutta l'UE. Quest'ultima è garantita dall'Agenzia europea per i medicinali (EMA), con sede a Londra, e dalla Commissione europea. Ciò assicura che i pazienti siano curati con medicinali che rispettano rigorose norme di qualità, sicurezza ed efficacia. Queste norme hanno contribuito a garantire un elevato livello di sicurezza dei pazienti, dando loro accesso ai medicinali di loro scelta, compresi medicinali innovativi, prodotti per le malattie rare (medicinali orfani) e per uso pediatrico.



© Shutterstock, Inc./phloxii

Le norme dell'UE garantiscono che ai pazienti vengano somministrati medicinali che rispettano standard rigorosi in materia di qualità, sicurezza ed efficacia.

Una volta che un medicinale è stato autorizzato nell'Unione e immesso sul mercato, la sua sicurezza viene controllata durante l'intero ciclo di vita del prodotto per garantire che, in caso di reazioni avverse, si adottino rapidamente misure adeguate (ulteriori avvertimenti, restrizioni d'uso o addirittura ritiro del prodotto). Per migliorare questi controlli, l'UE ha introdotto un nuovo simbolo (un triangolo nero invertito) per identificare i medicinali per i quali si ritiene necessario un monitoraggio aggiuntivo. Dal settembre 2013 il nuovo simbolo figurerà sul foglietto illustrativo e nel riassunto delle caratteristiche del prodotto in questione, insieme a informazioni su come segnalare eventuali sospetti di effetti collaterali. Questa novità è particolarmente importante, poiché i pazienti hanno ora il diritto di segnalare tali sospetti direttamente alle loro autorità nazionali.

Un elemento fondamentale della legislazione è dato dal controllo di tutte le fasi dell'intero ciclo di distribuzione dei medicinali (a partire dalla produzione), comprese regole specifiche per la vendita di medicinali via Internet.

Per proteggere i pazienti contro i rischi associati ai medicinali falsi o falsificati, l'UE ha introdotto norme rigorose all'inizio del 2013, fra cui:

- norme sulle importazioni di sostanze attive da paesi terzi, i controlli e le ispezioni;
- norme sulla tenuta dei registri da parte dei distributori all'ingrosso;
- norme sulle ispezioni;
- obbligo per i produttori e i distributori di segnalare qualsiasi sospetto di medicinali falsificati.

L'UE affronta anche il problema della vendita di farmaci falsificati su Internet. Alla fine del 2014, l'uso di un logo comune introdotto dall'UE per individuare le farmacie e i rivenditori online di farmaci che operano legalmente diventerà obbligatorio.

Garantire la sicurezza e la qualità delle donazioni di sangue, tessuti, cellule e organi

Le donazioni di sangue, tessuti, cellule e organi sono essenziali per il trattamento di diverse malattie gravi e mortali, compresi il cancro e le patologie cardiache. Solo nel 2011 vi sono stati 30 000 trapianti di organi nell'UE, molti dei quali sono stati eseguiti in un paese diverso da quello di provenienza dell'organo.



© Shutterstock, Inc/Kinetic Imagery

Sempre più persone acquistano medicinali su Internet. È per questo che l'UE contribuisce a individuare le farmacie online che operano nel rispetto della legge.

Per garantire la qualità e la sicurezza dei pazienti, l'UE ha sviluppato norme e procedure comuni che si applicano in tutta l'Unione europea per assicurare che tutte le donazioni di materiale di origine umana siano di elevata qualità e attentamente controllate al fine di evitare la trasmissione di malattie, tra cui l'HIV e l'epatite. Ciò garantisce che i pazienti in tutti i paesi dell'UE abbiano lo stesso elevato livello di protezione e che i paesi collaborino in caso di penuria di organi.

Esistono inoltre norme europee severe per quanto riguarda la donazione, l'approvvigionamento e le procedure di tracciabilità delle sostanze di origine umana. La donazione deve essere volontaria e non remunerata e gli organi donati devono essere tracciabili. Le norme europee impongono inoltre alle autorità nazionali di scambiarsi e archiviare le informazioni relative agli scambi transfrontalieri di organi e di garantire un'assistenza permanente in caso di eventi o effetti collaterali gravi e negativi.

Poiché la domanda di questi trattamenti è in aumento, l'UE punta a incoraggiare la donazione volontaria di organi. Circa la metà dei paesi dell'UE registra periodicamente una penuria di organi e attualmente vi sono nell'UE circa 50 000 pazienti in lista di attesa. Di questi, ogni giorno ne muoiono 12 in attesa del trapianto. Un elemento importante del piano d'azione dell'UE sulla donazione e il trapianto di organi è la

nomina di coordinatori dei donatori in ambito ospedaliero per sviluppare programmi proattivi di individuazione dei donatori. Gli studi dimostrano che questo è un modo efficace per facilitare il processo di donazione di organi.

L'UE finanzia anche progetti riguardanti la donazione di sangue, cellule, tessuti e organi, come ad esempio il recente progetto Efretos, il nuovo registro paneuropeo della valutazione del trapianto di organi.

Lo sapevate?

Il 37 % degli europei che hanno partecipato a un'indagine Eurobarometro nel 2010 ha dichiarato di aver donato il sangue almeno una volta nella vita.

Combattere le malattie rare

Le malattie rare sono patologie potenzialmente letali o cronicamente debilitanti che colpiscono meno di una persona su 2 000. Se è vero che il numero di persone affette da una singola malattia può essere modesto, complessivamente nell'UE sono tra 27 e 36 milioni i cittadini che soffrono di una malattia rara. L'impatto di tali malattie sui pazienti, i loro familiari e assistenti è enorme e spesso la malattia non viene diagnosticata a causa della mancanza di conoscenze scientifiche e mediche o delle difficoltà di accesso alle competenze mediche.

L'UE sostiene la ricerca sulle malattie rare per contribuire a migliorare la diagnosi. Offre inoltre una serie di incentivi alle aziende farmaceutiche (dieci anni di esclusiva di mercato, ad esempio) per favorire la ricerca, lo sviluppo e la commercializzazione di nuovi farmaci «orfani» che potrebbero essere utilizzati per diagnosticare, prevenire o curare le malattie rare. Senza tali incentivi, i costi dello sviluppo di questi farmaci non sarebbero coperti dalle vendite.

L'UE promuove inoltre la diffusione delle informazioni sulle malattie rare, ad esempio attraverso Orphanet (una banca dati delle malattie rare) e l'organizzazione dei pazienti Eurordis (Organizzazione europea per le malattie rare), che raggruppa oltre 350 organizzazioni del settore.

Lo sapevate?

- *La banca dati Orphanet definisce 5 958 malattie rare.*
- *Tra il 6 % e l'8 % (27-36 milioni di cittadini) della popolazione dei paesi dell'UE è o sarà affetto da una malattia rara nel corso della propria vita.*

Ridurre i fattori di rischio delle malattie croniche

La comparsa e lo sviluppo di molte malattie croniche sono influenzati da fattori di rischio comuni, quali il tabagismo, l'abuso di alcol, una dieta inadeguata e la mancanza di attività fisica. Queste malattie si possono prevenire con alcuni cambiamenti nello stile di vita. L'UE sta affrontando il problema su vari fronti, ad esempio attraverso campagne di sensibilizzazione, incoraggiando azioni da parte delle industrie e le organizzazioni non governative (ONG) del settore, sostenendo le iniziative di singoli paesi e tramite un aiuto specifico e mirato, ad esempio per aiutare le persone a smettere di fumare.

Contribuire a ridurre il tabagismo

Il fumo è la principale causa di morte evitabile nell'UE e provoca circa 700 000 decessi ogni anno. Ciò nonostante, un terzo dei cittadini dell'UE fuma abitualmente.

Per ridurre il consumo del tabacco in tutta l'UE la Commissione attua una politica globale di controllo del tabacco. Introduce leggi e collabora con gli Stati membri in settori quali la prevenzione, fornisce aiuto a chi vuole smettere di fumare e promuove gli ambienti senza fumo.

Un elemento centrale della lotta contro il fumo è la legislazione europea sui prodotti del tabacco. Nel corso degli anni, questa strategia ha portato all'introduzione di etichette con avvertenze obbligatorie su tutti i prodotti del tabacco sui danni alla salute causati dal fumo: ad esempio «Il fumo uccide», «Il fumo provoca cancro mortale ai polmoni», «Il fumo provoca infarti e ictus», «Fumare in gravidanza fa male al bambino» ecc.



Verso una vita senza tabacco.

Nel 2014, le norme sui prodotti del tabacco sono state rivedute e aggiornate al fine di rendere il fumo meno attraente. Le nuove disposizioni:

- un divieto dei prodotti del tabacco con aromi forti che ne mascherano il gusto, ad esempio cioccolato o vaniglia;
- l'obbligo di integrare avvertenze illustrate di grandi dimensioni sulla parte superiore di entrambi i lati dei pacchetti di sigarette e del tabacco da arrotolare per ricordare le gravi conseguenze del fumo sulla salute;
- mantenimento del divieto del tabacco per uso orale (snus) al di fuori della Svezia;
- disposizioni sulla sicurezza e la qualità per le sigarette elettroniche contenenti nicotina;
- un regolamento sulle vendite a distanza transfrontaliere dei prodotti del tabacco;
- introduzione di un nuovo sistema di rilevamento e localizzazione a livello dell'UE per combattere il traffico illecito di prodotti del tabacco.

Queste misure entreranno in vigore nel 2016. Nel loro insieme, mirano a ridurre il numero dei fumatori nell'UE del 2 % entro il 2020. Le norme aggiornate riflettono gli impegni internazionali, come ad esempio la convenzione quadro dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) sul controllo del tabacco, entrata in vigore nel 2005.

Inoltre, la legislazione europea vieta nell'UE la pubblicità del tabacco sulla stampa, alla radio e online in tutta l'UE. È anche vietata la sponsorizzazione dei prodotti del tabacco in occasione di eventi internazionali e attività sportive.

Tra il 2005 e il 2013 l'UE ha inoltre lanciato una serie di campagne paneuropee di sensibilizzazione tese a ridurre il consumo di tabacco. La prima iniziativa («HELP — Per una vita senza tabacco») è stata una campagna multimediale rivolta ai giovani dai 15 ai 25 anni. La seconda campagna, intitolata «Gli ex fumatori sono irresistibili», era indirizzata ai fumatori tra i 25 e i 34 anni. Questa campagna triennale invitava i fumatori a smettere di fumare mettendo in risalto i benefici risultanti da tale scelta e fornendo un'assistenza pratica per aiutare ad abbandonare il fumo mediante iCoach, una piattaforma digitale innovativa per la salute

Lotta contro l'obesità

Si stima che oltre 200 milioni di adulti, cioè più della metà della popolazione adulta, sono obesi o in sovrappeso. Il fenomeno interessa un bambino su quattro. L'obesità causa gravi problemi di salute fisica e mentale, tra cui malattie cardiache, diabete, cancro e disturbi psichici,



© Shutterstock, Inc./Gang Liu

L'UE collabora con le organizzazioni in tutti gli Stati membri e nel resto del mondo per affrontare i problemi causati da una cattiva alimentazione e dall'obesità.

e rappresenta fino all'8 % della spesa sanitaria dell'UE. Poiché l'obesità è un problema complesso, è indispensabile riunire un'ampia gamma di competenze a livello locale, nazionale e internazionale. Il coordinamento a livello di UE è quindi essenziale.

La **piattaforma d'azione europea per l'alimentazione, l'attività fisica e la salute**, istituita nel 2005, riunisce diverse organizzazioni europee impegnate ad affrontare il problema dell'alimentazione scorretta e dell'inattività fisica. Finora ha promosso 300 azioni ad opera di soggetti importanti dell'industria e della società civile, compreso il divieto di pubblicizzare le bevande zuccherate tra i bambini, il miglioramento dell'informazione nutrizionale nei ristoranti, l'introduzione di ricette con meno grassi, zuccheri e sale e la promozione dello sport nelle scuole.

Nel 2007 l'UE ha istituito un **gruppo ad alto livello sulla nutrizione e l'attività fisica**, che ha riunito i rappresentanti dei governi di tutti i paesi dell'UE, della Norvegia e della Svizzera per trovare soluzioni ai problemi di salute legati all'obesità.

Tra le altre iniziative figura l'introduzione di **norme europee per l'etichettatura dei prodotti alimentari**. Grazie a tali norme i consumatori di tutti i paesi dell'UE possono basarsi sulle etichette alimentari per avere informazioni precise sulla salute e sul valore nutrizionale dei prodotti. Ad esempio, se un alimento reca la scritta «fa bene al cuore», questa dichiarazione deve essere stata dimostrata scientificamente. Le etichette sugli alimenti devono anche recare informazioni più chiare sul valore energetico e il tenore di grassi, acidi grassi saturi, carboidrati, sale e zucchero.

Infine, diversi progetti beneficiano del sostegno del programma per la salute dell'UE e del programma quadro di ricerca per ridurre e prevenire l'obesità. Tra il 2007 e il 2011, l'UE ha contribuito al finanziamento di 27 progetti relativi a diabete e obesità, per un costo totale di 123 milioni di euro.

Ridurre i danni causati dall'alcol

Il consumo nocivo di alcol è la terza principale causa di morte prematura e di malattia nell'UE, dopo il fumo e l'ipertensione. Nell'UE provoca circa 195 000 decessi all'anno.

L'UE collabora con le autorità nazionali (responsabili in prima battuta delle politiche nazionali sull'alcol), l'industria e altre parti interessate per affrontare il problema del consumo nocivo di alcol e della commercializzazione irresponsabile delle bevande alcoliche.

Dal 2006 l'UE promuove un consumo responsabile attraverso la **strategia europea per ridurre i danni causati dall'alcol**. La strategia si articola su cinque priorità:

- proteggere i giovani e i bambini,
- prevenire la guida in stato di ebbrezza,
- ridurre i danni causati dall'alcol tra gli adulti,
- sensibilizzare l'opinione pubblica agli effetti sulla salute di un consumo nocivo e pericoloso di alcol,
- raccogliere dati affidabili sul consumo di alcol e sull'impatto delle misure adottate.

Nel settembre 2014 il comitato per le politiche e le azioni nazionali in materia di alcol (CNAPA) ha approvato un piano d'azione sull'assunzione occasionale di alcol in misura smodata («binge drinking»). Questo piano biennale contribuirà a raggiungere gli obiettivi della strategia dell'UE per aiutare gli Stati membri a ridurre i danni derivanti dal consumo di alcol.

Nel 2007 l'UE ha creato il **forum «Alcol e salute»**, che mobilita soggetti a tutti i livelli della società affinché si

impegnino a intervenire a sostegno della strategia dell'UE: produttori, pubblicitari, rivenditori, esperti di salute, rappresentanti dei giovani e ONG attive nel campo della salute. Ad oggi il forum ha generato 246 impegni da parte di questi membri. Parallelamente, vi è una commissione sulle politiche e le azioni nazionali sull'alcol che consente ai paesi dell'UE di condividere informazioni e promuovere le migliori pratiche.

La lotta contro il cancro

Il cancro è un problema serio per la salute e rappresenta un grave fardello per la società. Ogni anno nell'UE sono circa 2,5 milioni le persone alle quali viene diagnosticato un tumore. Lavorando di concerto con le autorità nazionali, l'UE può condividere le conoscenze, capacità e competenze e combattere il cancro in Europa in maniera più efficace.

Obiettivi della politica dell'UE contro il cancro:

- Aiutare a prevenire il cancro eliminandone i fattori di rischio, in particolare il fumo.
- **Partenariato europeo per l'azione contro il cancro (EPAAC):** tra il 2009 e il 2013 il partenariato europeo per la lotta contro il cancro ha riunito i protagonisti del settore provenienti da tutta Europa. Questa azione comune finanziata dall'UE ha fatto registrare progressi in settori quali la promozione della salute, lo screening e la diagnosi precoce, l'identificazione delle migliori pratiche in ambito oncologico e la raccolta e l'analisi di dati sul cancro. Gli Stati membri hanno già iniziato a lavorare insieme a una nuova azione comune globale 2014-2016 per il controllo del cancro (Cancon) che si baserà sul successo del partenariato EPAAC e punterà a ridurre l'incidenza del cancro del 15 % entro il 2020.

Lo screening periodico dei tumori è solo uno dei modi per combattere più efficacemente questa malattia.



- **Screening:** nel 2003 i ministri della Sanità dell'UE hanno concordato i principi relativi alle migliori pratiche in materia di screening dei tumori e diagnosi precoce. Da allora, l'UE ha anche pubblicato alcuni orientamenti sullo screening del cancro della mammella, del collo dell'utero e del colon-retto.
- **Ricerca:** l'Unione europea è un importante finanziatore della ricerca sul cancro. Negli ultimi sette anni ha investito oltre 1,4 miliardi di euro in attività di ricerca di frontiera e basate sulla collaborazione internazionale, in programmi di mobilità, in partenariati tra pubblico e privato e nel coordinamento degli sforzi compiuti a livello nazionale per la ricerca contro il cancro.
- **Codice europeo contro il cancro:** si tratta di un elenco di raccomandazioni basate su prove scientifiche che consigliano ai cittadini come prevenire il cancro. È stato pubblicato per la prima volta nel 1987 e l'ultima (quarta) edizione è stata avviata nell'ottobre 2014.

Prevenire l'AIDS e dare sostegno a chi ci convive

Ogni anno 50 000 persone risultano positive al test HIV/AIDS nell'UE e nei paesi limitrofi. Sebbene le attuali terapie possano rallentare lo sviluppo della malattia e consentano di vivere più a lungo e avere una vita gratificante, non esistono ancora cure o vaccini.

La comunicazione della Commissione sulla lotta contro l'HIV/AIDS nell'Unione europea e nei paesi vicini (2009-2013) delinea una strategia a livello di UE che integra le politiche degli Stati membri in materia di HIV/AIDS. L'obiettivo è contribuire a ridurre le infezioni da HIV in tutta l'UE, migliorare l'accesso alla prevenzione, alle terapie, alle cure e all'assistenza, nonché migliorare la qualità di vita delle persone che convivono con l'HIV/AIDS nell'UE e nei paesi vicini.



© Shutterstock, Inc./Nixx Photography

Per conseguire questi obiettivi, la comunicazione è accompagnata da un piano d'azione operativo, inizialmente concepito per il periodo 2009-2013 e ora esteso fino al 2016.

La Commissione collabora con la società civile e gli Stati membri attraverso il forum della società civile sull'HIV/AIDS e il gruppo di riflessione sull'HIV/AIDS per facilitare la pianificazione e l'attuazione della risposta al problema dell'HIV/AIDS.

Per comprendere, migliorare e condividere i dati e i risultati scientifici relativi all'HIV/AIDS, l'UE opera in stretta collaborazione con il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC).

L'UE ha anche finanziato progetti riguardanti l'HIV/AIDS attraverso il programma per la salute e il programma quadro di ricerca. Ad esempio, ha erogato 900 000 euro per il progetto «Correlation II». Quest'ultimo fornisce assistenza e informazioni agli operatori del sesso, alle persone che fanno uso di droghe e ai migranti privi di documenti che necessitano di servizi sanitari specializzati in infezioni del sangue, in particolare l'epatite C e l'HIV.

Promuovere un invecchiamento attivo e in buona salute

I cittadini europei vivono più a lungo, ma il numero di anni di vita trascorsi in buona salute resta immutato. In media, i cittadini dell'UE trascorrono il 20 % della loro vita in condizioni di salute precarie, il che riduce la qualità di vita e grava notevolmente sui sistemi sanitari nazionali.

Nel 2011 l'UE ha avviato la **partnership europea per l'innovazione in materia di invecchiamento attivo e in buona salute**, che riunisce ricercatori, operatori del settore, autorità sanitarie, imprese, autorità di regolamentazione e organizzazioni dei pazienti al fine di trovare nuove soluzioni per ridurre la pressione sui sistemi sanitari e contribuire alla crescita sostenibile. L'obiettivo generale della partnership è aumentare di due anni, entro il 2020, il numero di anni di vita trascorsi in buona salute, consentendo a un numero maggiore di persone di godersi la vita più a lungo.

L'UE lavora per prevenire l'HIV/AIDS e migliorare le cure per le persone affette dal virus.



Poiché gli europei vivono più a lungo, i problemi associati alla demenza sono in aumento.

Altre iniziative dell'UE:

- **L'iniziativa europea sul morbo di Alzheimer e le altre forme di demenza** (2009) fornisce sostegno alle iniziative nazionali in quattro settori chiave: prevenzione della demenza, diagnosi precoce, migliore coordinamento degli sforzi di ricerca in Europa, questioni etiche connesse con i diritti, l'autonomia e la dignità delle persone affette da demenza.

L'iniziativa è stata attuata mediante l'azione comune Alcove, che ha riunito 19 paesi dell'UE allo scopo di scambiare le migliori pratiche e formulare raccomandazioni politiche, e attraverso il programma comune per le patologie neurodegenerative, la più grande iniziativa globale di ricerca volta a far fronte alla sfida posta da tali malattie.

- **Il patto europeo per la salute e il benessere mentale** (2008). I disturbi mentali sono ormai uno dei gruppi di malattie più diffusi nell'UE. Figurano tra le principali cause di assenza dal lavoro, invalidità e prepensionamento e sono spesso fonte di stigmatizzazione ed esclusione sociale.

Il patto offre un quadro europeo ai paesi dell'UE, le ONG e i portatori di interessi per lo scambio di informazioni sulle sfide associate alla salute mentale. Le migliori pratiche vengono raccolte nella banca dati online nota come «EU Compass per l'azione a favore della salute e del benessere mentale».

Valutazione scientifica dei rischi

I comitati scientifici della Commissione europea forniscono consulenze indipendenti e di alta qualità su sicurezza dei consumatori, rischi sanitari e ambientali e rischi sanitari emergenti e recentemente identificati. Dall'inizio del loro

nuovo mandato (aprile 2013), i comitati hanno eseguito 51 valutazioni su campi elettromagnetici, particelle nanosilver, protesi mammarie al silicone, amalgami dentali, protesi d'anca metallo su metallo e ingredienti per cosmetici come l'alluminio.

La valutazione scientifica dei rischi eseguita dall'UE tiene anche conto dei lavori dell'EFSA e dell'OMS.

Migliorare l'accesso alle informazioni sulla salute

Migliorare l'accesso alle informazioni è un elemento essenziale dell'impegno dell'UE a promuovere buone condizioni di salute e ridurre le disuguaglianze in campo sanitario.

Il sito «Salute pubblica» della Commissione europea illustra il lavoro svolto da quest'ultima in tale ambito. Il sito contiene materiale per la stampa, documenti giuridici, video, informazioni su eventi, statistiche e notizie sulla salute in Europa.

Ricerca e competenze sanitarie

L'UE coordina e sostiene la ricerca europea in diversi settori e la salute è uno di essi. Dal 2007 ha speso 6 miliardi di euro nella ricerca in campo sanitario, ponendo l'accento sui seguenti aspetti:

- tradurre le scoperte di base in applicazioni cliniche,
- sviluppare nuove terapie e convalidarle,
- elaborare strategie di promozione della salute e di prevenzione,
- perfezionare gli strumenti di diagnosi e le tecnologie mediche,
- realizzare sistemi sanitari sostenibili ed efficienti.

Sono inoltre state create reti di riferimento europee per un'ampia serie di questioni relative alla salute, dall'inquinamento atmosferico alla salute materna. Aiutano le autorità nazionali e gli operatori del settore sanitario a scambiare migliori pratiche e competenze. Tra i progetti finanziati di recente dall'UE in questo settore figurano le iniziative a sostegno delle cartelle cliniche elettroniche e il sistema europeo d'informazione sulla salute e la speranza di vita.

Prospettive

Sistemi sanitari sostenibili ed efficaci sotto il profilo dei costi

In futuro le iniziative dell'UE consolideranno le attività esistenti nel campo della salute e dell'assistenza sanitaria, concentrandosi in particolare sul miglioramento della sostenibilità dei sistemi sanitari degli Stati membri.

Poiché tutti i paesi dell'UE devono far fronte a un aumento della domanda di servizi sanitari e a scelte tecnologiche sempre più complesse, in un periodo di forti pressioni sulle finanze pubbliche, l'UE:

- continuerà a sviluppare le competenze in materia di valutazione delle prestazioni dei sistemi sanitari;
- svilupperà le conoscenze specifiche a livello nazionale e transnazionale riguardo, ad esempio, alla qualità e alla produttività del personale sanitario dell'UE e alla qualità e all'efficienza della spesa pubblica nel settore sanitario.

Lo scopo di queste competenze e conoscenze è informare le politiche a livello nazionale ed europeo e i lavori del semestre europeo di coordinamento delle politiche economiche.

Promuovere l'assistenza sanitaria online e la telemedicina

Grazie alle tecnologie digitali per migliorare l'accesso alle cure e la qualità dell'assistenza e rendere il settore sanitario più efficiente, l'assistenza sanitaria online diventerà in futuro un elemento essenziale della politica UE per la salute. Tra gli esempi degli sforzi compiuti dall'UE in questo ambito si ricorda la creazione, nel 2011, di una rete di assistenza sanitaria online su base volontaria per promuovere l'utilizzo di questo tipo di assistenza e trovare soluzioni innovative in tale ambito.

I vantaggi dell'assistenza sanitaria online:

- possibilità di curare i pazienti e controllare a distanza le loro condizioni;
- accesso alle cartelle cliniche elettroniche da parte di medici e pazienti;
- invio rapido dei dati, ad esempio i risultati dei test o delle prescrizioni;
- migliore coordinamento delle cure transfrontaliere;
- migliore collaborazione tra i prestatori di servizi sanitari;
- maggiore controllo, da parte dei pazienti, sulle proprie cure.

Tra gli obiettivi futuri dell'assistenza sanitaria online vi è la creazione di un sistema completo e standardizzato di cartelle cliniche elettroniche e di nuove reti di informazione per collegare i vari centri di assistenza. Un altro obiettivo è quello di coordinare la risposta alle minacce per la salute e sviluppare ulteriormente le teleconsultazioni, le prescrizioni mediche, le impegnative e i rimborsi online.

Norme più severe per i dispositivi medici

Esistono circa 500 000 dispositivi medici differenti sul mercato dell'UE, dal semplice gesso, alla protesi articolare fino alla macchina per dialisi. Comprendono qualsiasi strumento, apparecchio, impianto o dispositivo analogo utilizzato per la diagnosi, la cura e la prevenzione delle malattie o di altri disturbi. I dispositivi medici in vitro includono i test diagnostici quali ad esempio i test di gravidanza domestici o i test ematici del colesterolo o dell'HIV.

Nel settembre 2012 l'UE ha proposto nuove norme per migliorare la sicurezza, l'efficienza e l'innovazione nel settore dei dispositivi medici. L'obiettivo è migliorare la tracciabilità e il coordinamento tra le autorità nazionali di vigilanza, indicare chiaramente i diritti e le responsabilità dei produttori, importatori e distributori, stabilire requisiti più rigorosi in materia di prove cliniche e creare una banca dati pubblica completa sui dispositivi medici disponibili sul mercato dell'UE. I nuovi requisiti dovrebbero entrare in vigore nel 2015.

Rafforzare la lotta contro la resistenza antimicrobica

Nel settembre 2014 la Commissione ha proposto una modernizzazione delle norme sui medicinali veterinari e i mangimi medicati, comprese le disposizioni volte a combattere la resistenza antimicrobica.

La proposta sui farmaci veterinari mira a far sì che questi farmaci restino efficaci per gli animali e per l'uomo introducendo la possibilità di limitare l'autorizzazione e la

somministrazione agli animali di taluni antimicrobici destinati a curare le infezioni umane. La proposta sui mangimi medicati affronterà il problema della resistenza antimicrobica mediante misure quali il divieto di utilizzare tali mangimi in via preventiva o come fattori di crescita.

Le nuove norme dovrebbero entrare in vigore tra due o tre anni.

Per saperne di più

- ▶ **Salute pubblica:** http://ec.europa.eu/health/index_it.htm
- ▶ **Commissione europea, direzione generale per la Salute e i consumatori:** http://ec.europa.eu/dgs/health_consumer/index_it.htm
- ▶ **Commissione europea, direzione generale per le Imprese e l'industria:** http://ec.europa.eu/enterprise/index_it.htm
- ▶ **«Gli ex fumatori sono irresistibili»: omaggio ai successi degli ex fumatori in tutta Europa:** <http://www.exsmokers.eu>
- ▶ **Domande sull'Unione europea? Europe Direct può aiutarti:** 00 800 6 7 8 9 10 11
<http://europedirect.europa.eu>

