

Bruxelles, 5 dicembre 2025  
(OR. en)

16503/25

**SAN 815**  
**IPCR 99**  
**POLMIL 413**  
**RELEX 1639**  
**JAI 1869**  
**HYBRID 171**

#### **NOTA DI TRASMISSIONE**

---

Origine:	Segretaria generale della Commissione europea, firmato da Martine DEPREZ, direttrice
Data:	28 novembre 2025
Destinatario:	Thérèse BLANCHET, segretaria generale del Consiglio dell'Unione europea

---

n. doc. Comm.:	COM(2025) 745 final
Oggetto:	COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE AL PARLAMENTO EUROPEO, AL CONSIGLIO, AL COMITATO ECONOMICO E SOCIALE EUROPEO E AL COMITATO DELLE REGIONI Il piano di prevenzione, di preparazione e di risposta dell'Unione alle crisi sanitarie

---

Si trasmette in allegato, per le delegazioni, il documento COM(2025) 745 final.

---

All.: COM(2025) 745 final



Bruxelles, 28.11.2025  
COM(2025) 745 final

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

**Il piano di prevenzione, di preparazione e di risposta dell'Unione alle crisi sanitarie**

{SWD(2025) 393 final}

## 1. RAFFORZARE LA PREPARAZIONE E LA RESILIENZA DELL'UNIONE EUROPEA ALLE MINACCE EMERGENTI PER LA SALUTE A CARATTERE TRANSFRONTALIERO

L'Unione europea opera in un'epoca di crescente incertezza e di rischi e minacce multiformi. Si trova ad affrontare un **panorama di minacce complesso e sempre più intenso**: dalle pandemie e dagli attacchi informatici alla disinformazione e alle catastrofi legate al clima, fino all'instabilità geopolitica. Queste sfide non rappresentano più eventi isolati; sono interconnesse, si amplificano a vicenda e mettono alla prova la resilienza delle società, delle economie e delle democrazie. La sicurezza, la prosperità e l'unità dell'UE dipendono dalla sua capacità di preparazione, previsione e reazione non soltanto nel momento in cui le crisi si verificano, ma ben prima.

Molte di queste minacce che si intrecciano possono scatenare una **crisi sanitaria transfrontaliera**. Nel mutevole panorama odierno una crisi sanitaria su vasta scala potrebbe provocare gravissimi danni, che inciderebbero non soltanto sul benessere dei singoli ma anche sul funzionamento complessivo delle società e delle economie. L'entità della pandemia di COVID-19 ne è stata una prova che ci ha impartito numerosi insegnamenti, dolorosi ma preziosissimi, di cui dobbiamo continuare a far tesoro nei nostri sforzi tesi ad affrontare le crisi sanitarie future. I sistemi sanitari impreparati, frammentati e scarsamente resilienti possono cedere di fronte a una crisi sanitaria: ne conseguirebbero l'interruzione dei servizi essenziali e il venir meno della fiducia dei cittadini nelle istituzioni. Le crisi sanitarie si ripercuotono peraltro ben al di là dell'ambiente ospedaliero, e possono sconvolgere le economie, inasprire le disuguaglianze sociali, paralizzare gli scambi commerciali e incrinare alla base la fiducia dei cittadini. Dal momento che le crisi sanitarie colpiscono con effetti sproporzionati i diversi gruppi all'interno della società, per rafforzare la fiducia, l'equità e la resilienza dei sistemi sanitari pubblici dell'Unione è essenziale che le misure di prevenzione, preparazione e risposta siano concepite e attuate in modo da risultare inclusive e accessibili a tutti. In un'Europa interconnessa inoltre le crisi sanitarie possono diffondersi al di là delle frontiere, mettendo a dura prova la solidarietà e la condivisione delle risorse. Questi effetti transfrontalieri e intersettoriali dimostrano chiaramente l'importanza di un solido coordinamento tra gli Stati membri, oltre alla necessità di predisporre un valido arsenale di misure a livello sia nazionale che di Unione europea.

Il **costo dell'inazione** di fronte a minacce prevedibili è immenso, e si misura in termini non solo di perdite economiche, ma soprattutto di sofferenze umane e minore resilienza. All'opposto la prevenzione e la preparazione offrono benefici notevoli e sono assai più efficaci sotto il profilo dei costi rispetto a una semplice risposta alle crisi<sup>(1)</sup>. Le società adeguatamente preparate si riprendono più rapidamente, sono in grado di proteggere i mezzi di sussistenza con maggiore efficacia e conservano una maggiore stabilità.

---

<sup>1</sup> Secondo uno studio recente, il costo della prevenzione delle pandemie virali equivale soltanto a una frazione di quanto va perduto all'insorgere di tali pandemie: meno del 5 % del valore delle vite perdute e del 10 % dei danni economici provocati da questo tipo di focolai. A.S. Bernstein et al., 4 febbraio 2022, *Science Advances*: <https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.abl4183>.

Gli insegnamenti che abbiamo appreso negli ultimi anni sono evidenti: la preparazione alle crisi sanitarie transfrontaliere non è una scelta; è una necessità. La Commissione, gli Stati membri e le agenzie e gli organismi dell'Unione hanno pertanto adottato provvedimenti decisivi per la creazione di un'**Unione europea della salute** più solida e più resiliente, al fine di rafforzare la capacità dell'UE di prepararsi e rispondere alle crisi sanitarie. Fra gli elementi costitutivi figurano l'adozione del **regolamento UE relativo alle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero**<sup>(2)</sup>, il rafforzamento dei mandati per il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (**ECDC**)<sup>(3)</sup> e l'Agenzia europea per i medicinali (**EMA**)<sup>(4)</sup>, nonché l'istituzione dell'Autorità per la preparazione e la risposta alle emergenze sanitarie (**HERA**) della Commissione per migliorare la preparazione e la risposta alle gravi minacce a carattere transfrontaliero nell'ambito delle contromisure mediche<sup>(5)</sup>. È stato inoltre adottato il **regolamento del Consiglio** relativo a un quadro di misure volte a garantire la fornitura di contromisure mediche di rilevanza per le crisi in caso di un'emergenza di sanità pubblica a livello dell'Unione<sup>(6)</sup>.

Da allora l'UE ha adottato molte altre iniziative strategiche, volte a rafforzare la resilienza dell'Unione e a potenziarne la capacità di previsione, prevenzione, preparazione, risposta e ripresa in relazione alle crisi. In particolare la **strategia per l'Unione della preparazione**<sup>(7)</sup> è un'importante iniziativa dell'UE, concepita per affrontare un panorama di minacce interconnesse rafforzando la resilienza a tutti i livelli e in tutti i settori. Questa strategia adotta un approccio proattivo alla gestione delle crisi, fondato su tre principi che si rafforzano a vicenda: i) approccio multirischio<sup>(8)</sup>, ii) esteso a tutta l'amministrazione<sup>(9)</sup> e iii) esteso a tutta la società<sup>(10)</sup>. La strategia intende inoltre integrare le considerazioni in materia di preparazione e sicurezza nella legislazione, nelle politiche e nei programmi dell'UE. La strategia per l'Unione della preparazione si propone di costruire capacità durature tali da garantire la forza dell'UE in ogni sfera e a tutti i livelli della società.

La strategia è accompagnata da un **piano d'azione**<sup>(11)</sup> in cui si delineano 30 azioni fondamentali che la Commissione e gli Stati membri dovranno attuare nelle sette aree tematiche della strategia. Occorre adottare un approccio coerente e coordinato a livello di Unione europea, tra i vari attori e strumenti, nell'architettura rafforzata della sicurezza sanitaria dell'UE. Fra le proprie azioni concrete il piano d'azione comprende pertanto la realizzazione, entro la fine del

---

<sup>2</sup> Regolamento (UE) 2022/2371 (GU L 314 del 6.12.2022, pag. 26).

<sup>3</sup> Regolamento (UE) 2022/2370 (GU L 314 del 6.12.2022, pag. 1).

<sup>4</sup> Regolamento (UE) 2022/123 (GU L 20 del 31.1.2022, pag. 1).

<sup>5</sup> C(2021) 6712 final.

<sup>6</sup> Regolamento (UE) 2022/2372 del Consiglio (GU L 314 del 6.12.2022, pag. 64).

<sup>7</sup> [https://commission.europa.eu/topics/preparedness\\_en?prefLang=it](https://commission.europa.eu/topics/preparedness_en?prefLang=it).

<sup>8</sup> La strategia adotta un approccio che prepara ad affrontare un ampio ventaglio di minacce.

<sup>9</sup> La strategia comprende un approccio alla gestione delle crisi più proattivo ed esteso a tutta l'amministrazione, sia nel settore civile che in quello militare.

<sup>10</sup> In base all'approccio esteso a tutta la società, previsto dalla strategia, le comunità locali, le organizzazioni della società civile, le imprese e le parti sociali, il mondo accademico e altri soggetti essenziali assolvono tutti una propria funzione nel promuovere una cultura della preparazione in tutta l'UE.

<sup>11</sup> Allegato alla strategia per l'Unione della preparazione:

[https://commission.europa.eu/topics/preparedness\\_en?prefLang=it](https://commission.europa.eu/topics/preparedness_en?prefLang=it)

2025, del **piano di prevenzione, di preparazione e di risposta dell'Unione alle crisi sanitarie ("piano dell'Unione")**, che costituisce già un obbligo giuridico sancito nel regolamento relativo alle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero<sup>(12)</sup>.

Benché non riguardi la risposta alle crisi sanitarie al di fuori dell'UE, il piano dell'Unione è in linea con le **iniziative e priorità sanitarie mondiali dell'UE**. Per la resilienza e la sicurezza sanitarie, a livello sia globale che dell'UE, è essenziale promuovere la cooperazione con i paesi terzi e le organizzazioni internazionali nel settore della sanità pubblica, come riconoscono il regolamento relativo alle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero<sup>(13)</sup> e la strategia per l'Unione della preparazione. L'impegno dell'UE in questo settore si ispira alle azioni e ai principi delineati nella **strategia globale dell'UE in materia di salute**<sup>(14)</sup> e nel **Global Gateway**<sup>(15)</sup>. L'**iniziativa globale per la resilienza sanitaria**, recentemente annunciata dalla presidente Ursula von der Leyen nel discorso sullo stato dell'Unione<sup>(16)</sup> del settembre 2025, ribadisce questo impegno.

## 2. IL PIANO DI PREVENZIONE, DI PREPARAZIONE E DI RISPOSTA DELL'UNIONE ALLE CRISI SANITARIE

### *Il piano dell'Unione: un pacchetto di strumenti per i responsabili della gestione delle crisi*

Il piano dell'Unione che accompagna la presente comunicazione della Commissione costituisce il programma d'azione dell'UE relativo alle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero; riguarda la prevenzione, la preparazione e la risposta. Si tratta di un pacchetto completo di strumenti che consente ai responsabili della gestione delle crisi di prevenire, prepararsi e rispondere alle emergenze con rapidità ed efficacia. Il piano integra gli sforzi nazionali descrivendo il modo in cui l'UE coordina la prevenzione e la preparazione, indicando quali capacità e risorse comuni sia possibile mobilitare e spiegando come la solidarietà si traduca in azione nei momenti cruciali. Il piano dell'Unione precisa inoltre il processo per il riconoscimento di un'emergenza di sanità pubblica a livello di Unione e delinea le procedure e le misure supplementari che si possono attivare, affinché l'UE possa agire rapidamente e con determinazione. Aspetto altrettanto importante, il piano promuove una cultura dell'apprendimento e del miglioramento costante, e serve così agli Stati membri per riesaminare, rivedere e potenziare i propri sistemi. In tal modo l'UE può riprendersi rapidamente e riemergere più vigorosa dopo ogni crisi.

Il piano dell'Unione è concepito essenzialmente per gli Stati membri, e in particolare per le autorità responsabili della gestione delle crisi e dell'attuazione delle politiche in materia di pianificazione della prevenzione, della preparazione e della risposta. Il suo valore è però assai più vasto, perché ne traggono vantaggio le agenzie e gli organismi dell'Unione, i partner internazionali come l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) e i principali attori

---

<sup>12</sup> Articolo 5 del regolamento (UE) 2022/2371.

<sup>13</sup> Considerando 38 del regolamento (UE) 2022/2371.

<sup>14</sup> [https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-10/international\\_ghs-report-2022\\_en.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-10/international_ghs-report-2022_en.pdf).

<sup>15</sup> [https://commission.europa.eu/topics/international-partnerships/global-gateway\\_en?prefLang=it](https://commission.europa.eu/topics/international-partnerships/global-gateway_en?prefLang=it).

<sup>16</sup> [https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/state-union/state-union-2025\\_it](https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/state-union/state-union-2025_it).

nell'ambito della società civile, del mondo accademico e del settore privato, le parti sociali e i media.

Il piano dell'Unione è stato elaborato per mezzo di una collaborazione intersettoriale e in consultazione con gli Stati membri e altri portatori di interessi<sup>(17)</sup>. Si basa, integrandoli, sul quadro rafforzato di sicurezza sanitaria dell'UE e su alcuni documenti strategici pubblicati di recente<sup>(18)</sup>.

### ***Prevenzione, preparazione, risposta e ripresa in relazione a una crisi sanitaria***

Il piano dell'Unione si applica a una vasta gamma di crisi, sia naturali che accidentali o intenzionali, tra cui quelle di origine biologica, chimica, ambientale e ignota<sup>(19)</sup>. Si applica altresì alle "situazioni di emergenza eccezionali" che richiedono una risposta coordinata a livello UE<sup>(20)</sup>, come conflitti armati o situazioni in cui le misure in vigore si siano rivelate insufficienti a proteggere la salute umana. Il piano dell'Unione adotta un approccio multirischio, pansettoriale ed esteso a tutta la società, fondato sui principi "One Health"<sup>(21)</sup>, e su una cooperazione estesa a tutta l'amministrazione e a tutta la società. Quest'approccio è essenziale, giacché la gestione efficace di rischi e minacce complessi esige una risposta globale.

Il piano dell'Unione riguarda le quattro fasi del ciclo di gestione delle crisi sanitarie: 1) prevenzione e preparazione, 2) individuazione e valutazione, 3) risposta e 4) ripresa. Il piano delinea l'architettura di governance delle crisi sanitarie elaborata dall'UE, insieme alle capacità e alle risorse dell'Unione, nonché i meccanismi di sostegno adottati per ciascuna fase.

### **Fase 1: prevenzione e preparazione alle crisi sanitarie**

L'UE deve svolgere una solida opera di prevenzione e preparazione in vista delle potenziali gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero, in modo da proteggere i cittadini e salvaguardare la sicurezza della salute pubblica. Le attività seguenti contribuiscono a tal fine:

- gli Stati membri trasmettono periodicamente una relazione sulla pianificazione e sull'attuazione dei rispettivi **piani nazionali di prevenzione, di preparazione e di risposta**<sup>(22)</sup>;
- gli Stati membri si coordinano, insieme alla Commissione, in seno al **comitato per la sicurezza sanitaria**<sup>(23)</sup> per facilitare la preparazione dei rispettivi piani nazionali di prevenzione, di preparazione e di risposta;

<sup>17</sup> Una consultazione pubblica (invito a presentare contributi), aperta dal 1° al 29 ottobre 2025, ha ricevuto 57 risposte, soprattutto da organizzazioni non governative e associazioni di categoria.

<sup>18</sup> e.g. [https://commission.europa.eu/topics/defence/safer-together-path-towards-fully-prepared-union\\_en?prefLang=it](https://commission.europa.eu/topics/defence/safer-together-path-towards-fully-prepared-union_en?prefLang=it), [https://home-affairs.ec.europa.eu/policies/internal-security\\_en?prefLang=it](https://home-affairs.ec.europa.eu/policies/internal-security_en?prefLang=it) e [https://health.ec.europa.eu/latest-updates/hera-review-taking-stock-reinforce-health-security-eu-2025-03-26\\_en?prefLang=it](https://health.ec.europa.eu/latest-updates/hera-review-taking-stock-reinforce-health-security-eu-2025-03-26_en?prefLang=it).

<sup>19</sup> Articolo 2, paragrafo 1, del regolamento (UE) 2022/2371.

<sup>20</sup> Articolo 2, paragrafo 4, del regolamento (UE) 2022/2371.

<sup>21</sup> "One Health" è un approccio che riconosce l'interconnessione tra salute umana, animale e ambientale e promuove la collaborazione interdisciplinare per prevenire e individuare le minacce per la salute e rispondervi.

<sup>22</sup> Articolo 7, paragrafo 1, del regolamento (UE) 2022/2371.

<sup>23</sup> [https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management\\_it](https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management_it).

- il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) effettua **valutazioni della preparazione alle emergenze di sanità pubblica**<sup>(24)</sup> (PHEPA) per verificare lo stato di avanzamento dei piani nazionali e formula raccomandazioni per migliorarli;
- gli Stati membri potenziano i **sistemi sanitari e il personale sanitario** per renderli più resilienti quando si trovano sotto pressione; ciò comprende la promozione delle **vaccinazioni**, che costituiscono uno degli strumenti di sanità pubblica più efficaci ed efficienti in termini di costi per la prevenzione delle malattie;
- la Commissione, con l'aiuto e la consulenza degli Stati membri tramite il **consiglio HERA**, favorisce lo sviluppo, la disponibilità e la distribuzione di **contromisure mediche**, che vanno dai vaccini agli strumenti terapeutici e diagnostici, ai dispositivi medici e di protezione, nonché alle connesse attività di anticipazione e valutazione delle minacce e di raccolta di informazioni;
- come misura di attenuazione dei rischi in caso di future emergenze sanitarie, la Commissione ha riservato, **tramite EU FAB**, una capacità di produzione di vaccini al fine di assicurare la preparazione costante e un adeguato approvvigionamento di materie prime critiche;
- i meccanismi di sostegno dell'Unione, come la **task force sanitaria dell'UE** e il **meccanismo unionale di protezione civile**, coadiuvano gli Stati membri nella preparazione alle crisi sanitarie.

#### **La preparazione durante l'azione: acquisizione di vaccini e vaccinazione**

Il focolaio di mpox (precedentemente denominato monkeypox o vaiolo delle scimmie) scoppiato nel 2022 nell'UE/nel SEE ha messo in evidenza l'importanza della preparazione a livello di Unione europea alle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero. Anzitutto il **comitato per la sicurezza sanitaria** (CSS) ha analizzato la situazione epidemiologica. Successivamente il **consiglio HERA** si è riunito e ha aiutato la Commissione a procurarsi, nel giugno 2022, più di 109 000 dosi di vaccino che sono state donate agli Stati membri e ai paesi associati al programma "UE per la salute" (EU4Health) entro un mese dall'inizio del focolaio.

Anche il **comitato per la sicurezza sanitaria** (CSS) ha svolto un ruolo importante adottando raccomandazioni per un approccio comune dell'UE alle politiche di vaccinazione contro l'mpox<sup>(25)</sup>. Il parere del CSS ha esposto alcune considerazioni fondamentali concernenti le strategie nazionali degli Stati membri per la vaccinazione contro l'mpox, in linea con gli orientamenti pubblicati dall'ECDC e dall'OMS e tenendo conto delle condizioni epidemiologiche e di sanità pubblica di ogni Stato membro, tra cui la disponibilità di vaccini.

Per consolidare la preparazione all'mpox nel medio e nel lungo termine, nel 2023 e nel 2024 la Commissione si è anche assicurata fino a due milioni di dosi di vaccino contro l'mpox mediante il quadro di aggiudicazione congiunta<sup>(26)</sup>. In tal modo agli Stati membri partecipanti è stata offerta l'opzione di costituire scorte e pianificare strategie di vaccinazione in anticipo, ed è stata resa possibile la preparazione alle misure di risposta adottate nel 2024, come ad esempio le donazioni coordinate di

<sup>24</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/about-ecdc/what-we-do/public-health-emergency-preparedness-assessments?etrans=it>.

<sup>25</sup> [https://health.ec.europa.eu/publications/recommendations-common-eu-approach-regarding-vaccination-policies-monkeypox-outbreak-response\\_en?prefLang=it](https://health.ec.europa.eu/publications/recommendations-common-eu-approach-regarding-vaccination-policies-monkeypox-outbreak-response_en?prefLang=it).

<sup>26</sup> [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/it/ip\\_22\\_6766](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/it/ip_22_6766).

vaccini. Questi sforzi costituiscono una dimostrazione del modo in cui l'UE ha sfruttato gli acquisti comuni e la costituzione di scorte strategiche per mantenere un accesso equo, attenuare i rischi connessi all'approvvigionamento e anticipare le future minacce per la salute.

Questi meccanismi non rappresentano solo la reazione a un singolo focolaio: sono l'esempio di un approccio alla preparazione strutturato e lungimirante, che consente all'UE di rispondere più efficacemente alle minacce emergenti per la salute, potenziando al contempo la cooperazione transfrontaliera, la pianificazione delle risorse e un processo decisionale per il futuro basato su elementi concreti.

## Fase 2: individuazione e valutazione delle minacce per la salute

Per rispondere alle crisi sanitarie è essenziale individuare e valutare efficacemente le minacce per la salute. Le attività seguenti contribuiscono a tal fine:

- la Commissione migliora i **sistemi di sorveglianza e individuazione**, anche designando laboratori di riferimento dell'UE per la sanità pubblica e integrando vari approcci alla sorveglianza, tra cui il quadro "One Health", il monitoraggio di laboratorio, l'analisi delle acque reflue e la sorveglianza e il controllo dei vettori;
- la Commissione promuove la **condivisione delle informazioni e l'interoperabilità dei dati** per migliorare la preparazione e la risposta collettive alle crisi sanitarie;
- la Commissione favorisce l'istituzione di un sistema completo e integrato di **allarme rapido e di valutazione del rischio e delle minacce** a livello nazionale e di Unione europea che informi misure di risposta rapide ed efficaci;
- le agenzie dell'UE come l'ECDC, l'EMA e l'EFSA<sup>(27)</sup> contribuiscono allo svolgimento di rapide **valutazioni del rischio per la sanità pubblica** che siano di ausilio al coordinamento di sforzi di risposta basati sui dati e su elementi di prova a livello di Unione europea.

### La valutazione del rischio durante l'azione: la valutazione rapida del rischio a livello di Unione europea effettuata da un particolare gruppo di agenzie dell'UE

Quando uno Stato membro dell'Unione europea segnala una grave minaccia per la salute a carattere transfrontaliero, la Commissione o il comitato per la sicurezza sanitaria possono chiedere a uno o più organismi e agenzie dell'UE di effettuare una valutazione del rischio per la sanità pubblica. Tali valutazioni intendono costituire un ausilio a un coordinamento della risposta a queste minacce basato su dati ed elementi di prova e sostenuto dalla consulenza di esperti.

L'ECDC, l'EMA, l'EFSA, l'ECHA<sup>(28)</sup>, l'AEA<sup>(29)</sup>, l'EUDA<sup>(30)</sup> e l'Europol contribuiscono tutti a queste valutazioni del rischio per la sanità pubblica, sulla base dei rispettivi mandati e delle rispettive competenze. Le agenzie dell'UE valutano la potenziale gravità della minaccia per la salute pubblica e tengono conto dell'impatto delle misure sociali e di sanità pubblica. Per favorire una valutazione completa del rischio la Commissione condivide con le pertinenti agenzie dell'UE le informazioni relative

<sup>27</sup> Autorità europea per la sicurezza alimentare.

<sup>28</sup> Agenzia europea per le sostanze chimiche.

<sup>29</sup> Agenzia europea dell'ambiente.

<sup>30</sup> Agenzia dell'Unione europea sulle droghe.

alle contromisure mediche, anche per quanto riguarda l'approvvigionamento, l'aggiudicazione e la distribuzione.

#### **Esempio pratico: risposta al focolaio di *Salmonella***

Nell'ottobre 2025 l'ECDC e l'EFSA hanno pubblicato congiuntamente una valutazione rapida e aggiornata del focolaio transfrontaliero prolungato di *Salmonella Strathcona* ST2559<sup>(31)</sup>, di cui tra il 2023 e il 2025 sono stati individuati 437 casi in 15 paesi dell'UE/del SEE. Numerose indagini nazionali hanno rilevato che il principale veicolo di infezione era costituito dai pomodori. La scoperta di *S. Strathcona* in campioni di acqua irrigua prelevati in un sito di produzione di pomodori ha confermato il contributo ambientale alla contaminazione dei pomodori. Questi risultati evidenziano l'esigenza di una strategia multidisciplinare che integri le valutazioni ambientali per attenuare il rischio di contaminazione da *Salmonella*.

### **Fase 3: risposta a una crisi sanitaria**

È essenziale rispondere in maniera coordinata e complementare a una grave minaccia per la salute a carattere transfrontaliero. Le attività seguenti contribuiscono a tal fine:

- in seno al **comitato per la sicurezza sanitaria (CSS)**, presieduto dalla Commissione, gli Stati membri coordinano gli sforzi di risposta (comprese le misure sociali, di sanità pubblica e di gestione delle crisi) insieme alla Commissione, alle agenzie e agli organismi dell'UE;
- con il sostegno del **consiglio HERA**<sup>(32)</sup>, la Commissione coordina gli sforzi concernenti le contromisure mediche per garantirne la disponibilità e l'accessibilità in risposta a una grave minaccia per la salute a carattere transfrontaliero;
- gli Stati membri assicurano una **maggiore conoscenza situazionale e una più efficace comunicazione in caso di rischio e di crisi**, oltre ai **fondi e alla ricerca di emergenza necessari** per sostenere gli sforzi di risposta;
- a seconda della gravità della minaccia, della necessità e della proporzionalità di misure supplementari la Commissione può decidere di riconoscere **un'emergenza di sanità pubblica a livello dell'Unione**, che liberi capacità e risorse aggiuntive, tra cui l'estensione dei mandati per taluni organismi e agenzie dell'UE. Il **Comitato consultivo dell'UE per le emergenze di sanità pubblica** coadiuva la Commissione, su richiesta di quest'ultima, fornendo consulenza sul punto seguente: se una minaccia costituisca un'emergenza di sanità pubblica a livello dell'Unione;
- in seno al **consiglio per le crisi sanitarie**, copresieduto dalla Commissione e dalla presidenza di turno del Consiglio, il Consiglio, la Commissione, i pertinenti organi e organismi dell'UE e gli Stati membri coordinano i propri sforzi per garantire la fornitura di contromisure mediche di rilevanza per le crisi, nonché l'accesso a tali contromisure. Il consiglio per le crisi sanitarie è istituito qualora sia riconosciuta un'emergenza di

<sup>31</sup> [https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/ROA\\_%20S\\_%20Strathcona-ST2559\\_multi-country.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/ROA_%20S_%20Strathcona-ST2559_multi-country.pdf).

<sup>32</sup> Conformemente alla decisione della Commissione, del 16.9.2021, che istituisce l'Autorità per la preparazione e la risposta alle emergenze sanitarie (HERA), C(2021) 6712.

sanità pubblica a livello dell'Unione, e qualora il Consiglio **attivi il quadro di misure di emergenza**<sup>(33)</sup>;

- gli Stati membri, con il sostegno della Commissione, tutelano la continuità delle cure e dell'assistenza transfrontaliere, dalle **evacuazioni sanitarie** all'offerta di assistenza medica in natura (comprese le attrezzature e le contromisure mediche), e il **tracciamento dei contatti tra Stati membri**, istituendo un collegamento con i più ampi meccanismi dell'Unione di gestione delle crisi diretti dalla Commissione, come il **meccanismo unionale di protezione civile (UCPM)** e **ReliefEU**<sup>(34)</sup> nonché i **dispositivi integrati dell'UE per la risposta politica alle crisi (IPCR)**<sup>(35)</sup> attivati dal Consiglio;
- qualora la situazione lo giustifichi, la Commissione può introdurre **restrizioni temporanee dei viaggi e controlli alle frontiere interne** in linea con il codice frontiere Schengen riveduto<sup>(36)</sup>. Le misure supplementari potrebbero comprendere **meccanismi di controllo delle esportazioni** in cui le autorità doganali contribuirebbero a garantire la fornitura di contromisure mediche critiche agevolandone l'importazione e, se necessario, limitandone l'esportazione nel corso di una crisi.

#### **La risposta durante l'azione: il meccanismo dei dispositivi integrati per la risposta politica alle crisi (IPCR).**

Gli **IPCR** del Consiglio dell'Unione europea (il Consiglio) costituiscono il meccanismo centrale dell'UE per un processo decisionale rapido e coordinato a livello politico di Unione europea, in risposta alle crisi più importanti o più complesse. Presieduti dalla presidenza del Consiglio, questi dispositivi costituiscono un meccanismo scalabile in funzione della gravità della crisi. Nel caso di un'emergenza sanitaria, il comitato per la sicurezza sanitaria (CSS) e il consiglio per le crisi sanitarie operano in stretto contatto con gli IPCR per assicurare al coordinamento politico a livello di Unione europea il sostegno di competenze e contributi operativi in materia di sanità pubblica da parte degli Stati membri: ad esempio la condivisione di informazioni, pareri e orientamenti. Durante la pandemia di COVID-19, ad esempio, la Commissione ha prodotto oltre 100 **relazioni sulla conoscenza e l'analisi integrate della situazione (ISAA)**, con contributi degli Stati membri, delle agenzie, delle rappresentanze e delle delegazioni dell'UE, allo scopo di offrire ai responsabili decisionali un panorama chiaro della situazione.

#### **Esempio pratico: allineamento tra gli IPCR e il CSS nella risposta alla COVID-19**

Durante la pandemia di COVID-19 la Commissione ha riferito periodicamente agli IPCR in merito alle deliberazioni del CSS. Ad esempio, nel gennaio 2023 gli IPCR hanno adottato la medesima posizione del CSS in relazione all'improvviso aumento dei casi di COVID-19 in Cina, quale espressa nel documento *Opinion of the HSC for a common EU approach in response to the COVID-19 situation in China*<sup>(37)</sup>.

<sup>33</sup> Regolamento (UE) 2022/2372 del Consiglio (GU L 314 del 6.12.2022, pag. 64).

<sup>34</sup> [https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/what/humanitarian-aid/reliefeu\\_en?prefLang=it](https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/what/humanitarian-aid/reliefeu_en?prefLang=it).

<sup>35</sup> Decisione di esecuzione (UE) 2018/1993 del Consiglio (GU L 320 del 17.12.2018, pag. 28).

<sup>36</sup> Articoli 21 bis e 28 del codice frontiere Schengen riveduto (regolamento 2016/399, come modificato dal regolamento 1717/2024).

<sup>37</sup> [https://health.ec.europa.eu/latest-updates/opinion-health-security-committee-common-eu-approach-response-covid-19-situation-china-2023-01-05\\_en?prefLang=it](https://health.ec.europa.eu/latest-updates/opinion-health-security-committee-common-eu-approach-response-covid-19-situation-china-2023-01-05_en?prefLang=it).

#### Fase 4: ripresa da una crisi sanitaria

Per ricostruire le comunità e prevenire crisi future è essenziale riprendersi dalle crisi sanitarie e trarne insegnamenti. A tale scopo è necessario:

- svolgere **riesami durante e dopo il completamento delle azioni** per trarre insegnamenti da ogni crisi sanitaria;
- tradurre gli insegnamenti appresi in **riforme strategiche, quadri giuridici aggiornati e piani di preparazione perfezionati**, tra cui sistemi sanitari più resilienti;
- valutare l'efficacia e l'impatto della risposta alle crisi e delle politiche di ripresa con l'aiuto di esperti indipendenti come il **meccanismo di consulenza scientifica (SAM)** e gli audit della **Corte dei conti europea**;
- promuovere la trasparenza e la fiducia con una **comunicazione** chiara sui risultati positivi, sugli aspetti in cui sono possibili miglioramenti e sulle modifiche necessarie;
- tener conto dell'impatto socio-economico sui gruppi colpiti in misura sproporzionata dalle crisi sanitarie, e individuare modalità per rafforzare l'equità e un approccio inclusivo.

#### La ripresa durante l'azione: rafforzamento della sicurezza sanitaria dell'UE sulla base degli insegnamenti tratti dalla pandemia di COVID-19

Sulla base degli insegnamenti tratti dalla pandemia di COVID-19 la Commissione ha aggiornato la legislazione in materia di **gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero**. In tal modo si introduce un sistema più solido di prevenzione, sorveglianza, allarme rapido e reazione a livello nazionale e di Unione europea, e si garantiscono un coordinamento più rapido, una migliore condivisione delle informazioni e un'azione congiunta nei momenti di emergenza. L'**HERA** è stata istituita quale servizio della Commissione destinato a rafforzare la capacità dell'UE di prevenire, individuare e rispondere rapidamente alle emergenze sanitarie transfrontaliere assicurando lo sviluppo, la produzione, l'acquisizione e l'equa distribuzione delle contromisure mediche fondamentali. Anche i mandati delle principali agenzie dell'UE sono stati potenziati: i) l'**ECDC** dispone ora di maggiori poteri in materia di sorveglianza, valutazione del rischio e creazione di una rete di laboratori di riferimento dell'UE per la sanità pubblica, al fine di migliorare la pianificazione e la preparazione della risposta negli Stati membri; e ii) l'**EMA** assolve una funzione fondamentale nella prevenzione e gestione delle carenze di dispositivi medici e medicinali essenziali. È stato altresì stabilito un quadro di misure volte a garantire la fornitura di contromisure mediche di rilevanza per le crisi in caso di un'emergenza di sanità pubblica a livello dell'Unione. Inoltre il quadro giuridico rafforzato del **meccanismo unionale di protezione civile (UCPM)** ha consentito alla Commissione di ampliare le riserve di rescEU. Ciò comporta la costituzione di oltre 20 scorte strategiche rescEU, ubicate in 16 Stati membri e dotate di articoli essenziali come contromisure mediche, attrezzature mediche per la terapia intensiva e attrezzature di risposta alle minacce chimiche, biologiche, radiologiche e nucleari (CBRN) nonché dispositivi di protezione individuale.

Sulla scia di queste riforme legislative, l'UE ha continuato a perfezionare il proprio quadro di sicurezza sanitaria sulla base delle valutazioni post-pandemia. Il **meccanismo di consulenza scientifica (SAM)** ha fornito orientamenti indipendenti e basati su elementi di prova in materia di preparazione alle pandemie, strategie sui vaccini e fiducia dei cittadini nella scienza. La **Corte dei conti europea** ha svolto

inoltre una serie di analisi e audit sulla risposta dell'UE alla pandemia di COVID-19<sup>(38)</sup>. In particolare la Corte dei conti europea ha valutato la preparazione e la risposta dell'ECDC e dell'EMA alla pandemia di COVID-19, sottoponendo a audit la prestazione delle due agenzie in periodi di crisi sanitarie<sup>(39)</sup>. In generale, nei limiti dei rispettivi poteri e capacità, gli audit hanno concluso che le due agenzie hanno risposto adeguatamente alla crisi di COVID-19. Più di recente sono state riesaminate le operazioni del servizio della Commissione HERA<sup>(40)</sup>, mettendo in luce i risultati conseguiti dall'HERA nel rafforzamento delle capacità di preparazione e risposta a livello di Unione europea. Queste relazioni hanno peraltro individuato anche alcune carenze in aree specifiche, mettendo in evidenza i settori in cui sono necessari ulteriori interventi. Una valutazione dell'UCPM adottata nel 2024 ha inoltre raccomandato di rafforzare le capacità di risposta operativa per attenuare più efficacemente i rischi transfrontalieri di più ampia portata<sup>(41)</sup>.

I contributi offerti da questa serie di audit e riesami servono a potenziare le capacità dell'UE in materia di prevenzione, preparazione e risposta alle crisi sanitarie. Nel loro insieme tali misure illustrano come l'UE abbia tradotto gli insegnamenti tratti dalla pandemia in miglioramenti duraturi della sicurezza sanitaria, costruendo per il futuro un'Europa più sana, più sicura e più resiliente.

### **3. RAFFORZARE I PIANI NAZIONALI E CONTEMPORANEAMENTE ASSICURARE UNA RISPOSTA COORDINATA A LIVELLO DI UNIONE EUROPEA: UN APPROCCIO COESO ALLA SICUREZZA SANITARIA**

Il piano dell'Unione si ispira ai piani nazionali di prevenzione, di preparazione e di risposta che gli Stati membri stanno sviluppando e aggiornando sin dall'adozione del regolamento relativo alle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero nel 2022<sup>(42)</sup>. A loro volta gli Stati membri dovrebbero allineare quanto più possibile i propri piani nazionali al piano dell'Unione, promuovendo un approccio coeso alla sicurezza sanitaria. Integrando il piano dell'UE e quelli nazionali, è possibile istituire in tutta l'Unione un quadro di sicurezza sanitaria solido e inclusivo. Pertanto il piano dell'Unione **assolve contemporaneamente le funzioni di documento di orientamento e catalizzatore per l'unità**, mettendo le autorità nazionali in condizioni di rafforzare i propri piani nazionali e assicurando nel contempo una risposta coordinata alle crisi sanitarie a livello di Unione europea.

Ogni tre anni gli Stati membri **trasmettono** alla Commissione una relazione sulla pianificazione della prevenzione, della preparazione e della risposta e sull'attuazione a livello nazionale, delineando una panoramica delle proprie risorse, capacità e strutture di governance nazionali intese ad assicurare la loro prontezza e risposta alle crisi sanitarie transfrontaliere. Il **comitato per la sicurezza sanitaria (CSS)**<sup>(43)</sup> svolge un ruolo importante in questo esercizio di autodichiarazione, oltre che nelle discussioni sullo stato di preparazione complessivo dell'UE. Il CSS riunisce gli Stati membri, la Commissione, le agenzie e gli organismi competenti

<sup>38</sup> <https://www.eca.europa.eu/it/covid19>.

<sup>39</sup> [https://www.eca.europa.eu/ECAPublications/SR-2024-12/SR-2024-12\\_IT.pdf](https://www.eca.europa.eu/ECAPublications/SR-2024-12/SR-2024-12_IT.pdf).

<sup>40</sup> COM(2025) 147 final.

<sup>41</sup> COM(2024) 212 final.

<sup>42</sup> Come parte dell'attuazione del regolamento (UE) 2022/2371, cfr. articoli 6-8.

<sup>43</sup> [https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management\\_it](https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management_it).

dell'Unione per discutere e condividere le migliori pratiche, promuovere l'allineamento tra i piani nazionali e il piano dell'Unione e favorire una cultura di collaborazione<sup>(44)</sup>.

Parallelamente, sempre in un ciclo triennale, l'ECDC valuta le capacità di prevenzione, preparazione e risposta degli Stati membri. Facendo seguito a queste **valutazioni della preparazione alle emergenze di sanità pubblica**<sup>(45)</sup> (**PHEPA**), l'ECDC rivolge agli Stati membri raccomandazioni personalizzate, delineando gli aspetti suscettibili di miglioramento e suggerendo metodi per perfezionare i piani nazionali e potenziare le proprie capacità<sup>(46)</sup>.

La figura seguente illustra i **cicli** interconnessi **di rendicontazione e di valutazione** della pianificazione della prevenzione, della preparazione e della risposta (PPR) degli Stati membri. Il **lato sinistro** illustra il ciclo di rendicontazione, in cui gli Stati membri riferiscono in merito ai propri piani nazionali di prevenzione, di preparazione e di risposta, che sono poi discussi in seno al comitato per la sicurezza sanitaria e riassunti dalla Commissione in una relazione di sintesi. Il **lato destro** illustra il ciclo di valutazione, che inizia con le valutazioni della preparazione alle emergenze di sanità pubblica, prosegue con le raccomandazioni dell'ECDC e si conclude con l'elaborazione di piani d'azione di risposta da parte degli Stati membri. I riscontri offerti da entrambi i cicli confluiscono nella panoramica integrata della preparazione dell'UE trasmessa dalla Commissione al Parlamento europeo e al Consiglio, a sostegno del costante miglioramento della sicurezza sanitaria dell'Unione.

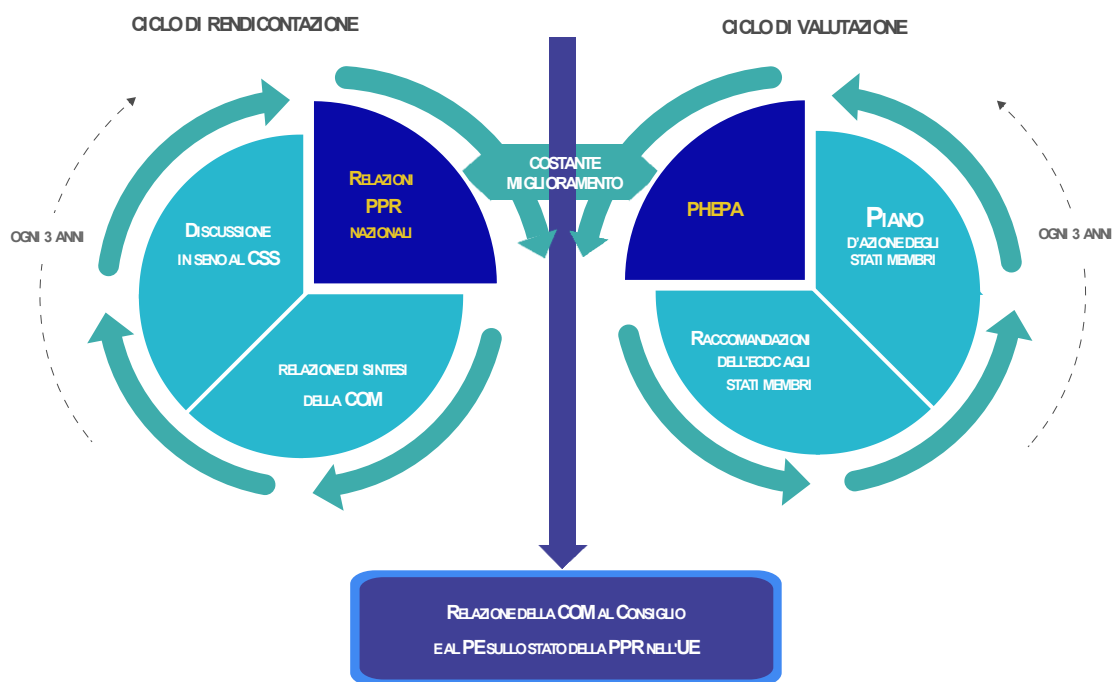


Figura 1. I cicli interconnessi di rendicontazione e di valutazione della pianificazione della prevenzione, della preparazione e della risposta (PPR) degli Stati membri.

<sup>44</sup> Articolo 10 del regolamento (UE) 2022/2371.

<sup>45</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/about-ecdc/what-we-do/public-health-emergency-preparedness-assessments?etrans=it>.

<sup>46</sup> Articolo 8 del regolamento (UE) 2022/2371.

A oggi tutti i 30 paesi dell'UE/del SEE dispongono di piani nazionali di prevenzione, di preparazione e di risposta e hanno riferito in merito alle proprie capacità nel primo esercizio di autodichiarazione effettuato nel 2023<sup>(47)</sup>. Nel 2024 e nel 2025 19 paesi dell'UE/del SEE hanno partecipato alle valutazioni della preparazione alle emergenze di sanità pubblica effettuate dall'ECDC.

Utilizzando le informazioni raccolte tramite l'esercizio nazionale di autodichiarazione e i risultati delle valutazioni della preparazione alle emergenze di sanità pubblica, la Commissione prepara in collaborazione con l'ECDC una **relazione di sintesi sullo stato di preparazione dell'UE**<sup>(48)</sup>, mettendo in evidenza le lacune e gli aspetti suscettibili di miglioramento.

#### **Informazioni sulle capacità di preparazione dei paesi dell'UE/del SEE tratte dall'esercizio di autodichiarazione del 2023**

Tutti i paesi dell'UE/del SEE sono dotati di quadri legislativi per la gestione delle crisi sanitarie, ma persistono lacune nell'attuazione. Per contrastare in maniera efficace le gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero, gli Stati membri devono adottare un approccio globale che accentui la collaborazione, le pari opportunità, la resilienza finanziaria e un saldo coordinamento a tutti i livelli.

Per quanto riguarda l'approccio "One Health", gran parte dei paesi dell'UE/del SEE dispongono di sistemi di gestione degli incidenti che collegano la sanità pubblica agli altri settori. È raro però che i meccanismi di coordinamento tra i diversi settori e livelli di governance siano sottoposti a prove e riesami. Per identificare i rischi precocemente e con maggior precisione, gli Stati membri dovrebbero valutare periodicamente tutti i tipi di minacce, integrandoli in piani globali per le crisi sanitarie, basati su un approccio multirischio e sui principi "One Health", che coinvolgono tutti i pertinenti settori della società. Questi piani dovrebbero integrare altresì contromisure mediche, affinché le scorte e le capacità di fabbricazione siano in grado di coadiuvare una risposta rapida ed efficace al sopraggiungere di crisi sanitarie.

Gran parte dei paesi dell'UE/del SEE si sono dotati di piani per assicurare la disponibilità del personale sanitario durante le crisi sanitarie; pochi di essi però riesaminano regolarmente tali piani, e molti hanno difficoltà a prevedere con esattezza il fabbisogno di risorse umane. I sistemi per il distacco transfrontaliero del personale sanitario in caso di emergenza non sono ancora adeguatamente consolidati. Per far fronte ai picchi di domanda che si riscontrerebbero in un'emergenza, gli Stati membri dovrebbero dotarsi di piani per mobilitare personale supplementare, tra cui studenti e professionisti in pensione. Gli Stati membri dovrebbero inoltre fissare procedure chiare per ridistribuire il personale sanitario da una regione all'altra e tra gli Stati membri dell'UE e del SEE nelle situazioni di domanda elevata, compresi i potenziali scenari di conflitto. In generale occorre mettere in atto accordi di cooperazione e assistenza reciproca per agevolare la circolazione transfrontaliera di personale, attrezzature mediche, contromisure mediche e pazienti durante le emergenze e per potenziare il supporto della nazione ospitante.

Lo sviluppo e l'attuazione dei piani nazionali, nonché la pianificazione delle capacità necessarie all'interno degli Stati membri per la prevenzione, la preparazione e la risposta in caso di crisi sanitarie, costituiscono pertanto un processo dinamico influenzato anche dalle priorità strategiche degli Stati membri e dalle risorse disponibili, oltre che dal costante mutare del

<sup>47</sup> Le relazioni si basano su un questionario (cfr.: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=CELEX:32023R1808>); saranno ripetute nel 2026 e successivamente ogni tre anni.

<sup>48</sup> Articolo 7, paragrafo 2, del regolamento (UE) 2022/2371.

panorama delle minacce e dei rischi. La Commissione e le agenzie dell'UE sostengono gli Stati membri offrendo orientamenti tecnici, organizzando attività di formazione<sup>(37)</sup> nonché esercitazioni di simulazione e fornendo consulenza<sup>(38)</sup>. A questo proposito un dialogo costante in seno al comitato per la sicurezza sanitaria rappresenta un elemento essenziale.

#### 4. ATTUAZIONE E ULTERIORE SVILUPPO DEL PIANO DELL'UNIONE

Il piano dell'Unione, strettamente connesso ai piani nazionali sui quali si basa, è destinato a un'inevitabile evoluzione. Come avviene per i piani nazionali, gli sviluppi politici, i focolai, le modifiche nella legislazione dell'UE e l'adozione o l'attuazione delle pertinenti iniziative dell'Unione dovranno riflettersi nelle successive versioni del piano. In sede di aggiornamento del piano dell'Unione sarà pertanto essenziale tener conto dei riscontri offerti dalle esercitazioni di simulazione, degli insegnamenti tratti dalle autentiche crisi sanitarie, delle valutazioni di iniziative e normative dell'UE, dell'esperienza acquisita nell'attuazione e delle risorse finanziarie disponibili.

Il piano dell'Unione sarà periodicamente sottoposto a prove tramite **esercitazioni di simulazione**, per garantirne la costante aderenza ai suoi scopi e obiettivi; la prima di queste esercitazioni è prevista per il 2026. Esse verificheranno il contenuto del piano dell'Unione in risposta ai diversi tipi di minacce emergenti. Sono inoltre previste altre esercitazioni di simulazione, sessioni di formazione e seminari incentrati su aspetti specifici della prevenzione, della preparazione e della risposta in caso di crisi sanitarie<sup>49</sup>.

Qualora si manifesti una crisi sanitaria, la Commissione effettuerà riesami con gli Stati membri durante e dopo il completamento delle azioni. Sarà fondamentale cogliere i contributi offerti da questi riesami e integrarli nel piano dell'Unione, affinché il piano rimanga idoneo allo scopo e costituisca un pacchetto di strumenti della massima efficacia possibile in tutte le fasi del ciclo di prevenzione, preparazione e risposta.

Si dovranno prendere in considerazione anche i risultati delle valutazioni in corso su due elementi costitutivi dell'**Unione europea della salute**: i) **l'attuazione del regolamento sulle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero**; e ii) l'ECDC alla luce della revisione del suo mandato. Secondo le previsioni, gli esiti di queste valutazioni saranno pubblicati rispettivamente nel primo e nel secondo trimestre del 2026.

Nelle future revisioni del piano si dovrà tener conto della realizzazione delle varie azioni fondamentali elencate nel piano d'azione che è allegato alla strategia per l'Unione della preparazione. Rientrano in questo quadro: i) lo sviluppo di un **polo di coordinamento dell'UE per le crisi**, previsto per il 2027; ii) l'elaborazione di una **valutazione completa dei rischi e delle minacce a livello di UE** (2026); iii) l'adozione di **requisiti minimi di preparazione** (2026); e iv) la definizione di **accordi globali civili-militari sulla preparazione** (2027).

---

<sup>49</sup> Ad esempio le esercitazioni dedicate alla gestione delle contromisure mediche o alla cooperazione civile-militare.

Il piano d'azione allegato alla strategia per l'Unione della preparazione comprende anche due strategie adottate nel 2025. La **strategia sulle contromisure mediche**<sup>(50)</sup> mira a rafforzare la preparazione e le capacità di risposta dell'Unione alla prossima emergenza sanitaria, di qualsiasi origine essa sia, garantendo in ogni momento l'accesso alle contromisure mediche (come vaccini, medicinali, strumenti diagnostici e altri dispositivi medici) nonché la loro disponibilità. La **strategia di costituzione delle scorte**<sup>(51)</sup> si propone di costituire e mantenere riserve strategiche delle forniture sanitarie essenziali in vista di una rapida mobilitazione. L'attuazione di entrambe le strategie si concentrerà su misure specifiche rilevanti per il piano dell'Unione.

Le proposte che rientrano nel piano finanziario pluriennale, attualmente in esame da parte dei colegislatori, avranno a loro volta importanti implicazioni per il contenuto del piano dell'Unione. In particolare la proposta della Commissione relativa a un **Fondo europeo per la competitività**<sup>(52)</sup> punta a promuovere l'innovazione e la competitività nel settore sanitario, garantendo nel contempo la sicurezza delle forniture e potenziando le capacità e i mezzi industriali per affrontare le future gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero, in linea con l'approccio "One Health".

Inoltre la proposta della Commissione per il rafforzamento del **meccanismo unionale di protezione civile e del sostegno dell'Unione alla preparazione e risposta alle emergenze sanitarie**<sup>(53)</sup> intende potenziare la prevenzione, la preparazione e la risposta dell'UE in caso di crisi.

Ancora, il **partenariato europeo sulla preparazione alle pandemie (BE READY)**, un partenariato di ricerca finanziato nell'ambito di Orizzonte Europa<sup>(54)</sup> che dovrebbe essere avviato nel gennaio 2026, riunirà una rete paneuropea sostenibile di ricerca in grado di rispondere rapidamente e con efficacia alle future crisi sanitarie<sup>(55)</sup>.

La **positiva attuazione e i futuri aggiornamenti** del piano dell'Unione dipenderanno dalla collaborazione tra la Commissione, altre istituzioni, agenzie e organi dell'UE e gli Stati membri. Il comitato per la sicurezza sanitaria continuerà a costituire la piattaforma per il regolare coordinamento sull'attuazione del piano dell'Unione. Allo stesso tempo la Commissione condividerà attivamente conoscenze e migliori pratiche con tutti i portatori di interessi, tra cui le autorità competenti degli Stati membri, mediante una serie di canali di comunicazione comprendente gli eventi principali. Opereremo insieme per creare un'Unione europea più forte, più inclusiva e più resiliente, che non lasci indietro nessuno, promuovendo una cultura della cooperazione e dell'azione collettiva, tesa a proteggere la salute e il benessere dei cittadini.

---

<sup>50</sup> COM(2025) 529 final del 9 luglio 2025.

<sup>51</sup> COM(2025) 528 final del 9 luglio 2025.

<sup>52</sup> COM(2025) 555 final del 16 luglio 2025.

<sup>53</sup> COM(2025) 548 final del 16 luglio 2025.

<sup>54</sup> <https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/portal/screen/opportunities/topic-details/horizon-hlth-2024-disease-17-01?order=DESC&pageNumber=1&pageSize=50&sortBy=startDate&isExactMatch=true&status=31094501,31094502&programmePeriod=2021%20-%202027&frameworkProgramme=43108390&callIdentifier=HORIZON-HLTH-2024-DISEASE-17>.

<sup>55</sup> <https://beready4pandemics.eu/>.