



COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE

Bruxelles, 21.10.2002  
COM(2002) 547 definitivo

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

**sull'adozione del programma d'azione comunitario in materia di monitoraggio sanitario  
nel quadro dell'azione nel campo della sanità pubblica (1997-2001)  
(Decisione 1400/97/CE del Parlamento europeo e del Consiglio)**

## INDICE

|      |                                                                                      |   |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 1.   | Sintesi .....                                                                        | 3 |
| 2.   | Introduzione .....                                                                   | 4 |
| 3.   | Contenuto del programma .....                                                        | 4 |
| 4.   | Coerenza e complementarità.....                                                      | 5 |
| 5.   | Efficacia e raggiungimento degli obiettivi.....                                      | 5 |
| 6.   | Monitoraggio.....                                                                    | 6 |
| 7.   | Adeguamenti .....                                                                    | 6 |
| 8.   | Estratto della relazione degli esperti sul programma di monitoraggio sanitario ..... | 6 |
| 8.1. | in materia di monitoraggio sanitario: .....                                          | 7 |
| 8.2. | in materia di procedimenti amministrativi e di gestione: .....                       | 7 |
| 9.   | Progetti finanziati e dotazione finanziaria .....                                    | 8 |

## 1. SINTESI

Il programma d'azione comunitario in materia di monitoraggio sanitario è stato adottato dal Parlamento europeo e dal Consiglio il 30 giugno 1997 ed è entrato in vigore nello stesso anno. La finalità generica del programma è quella di apportare un contributo all'istituzione di un sistema comunitario di monitoraggio sanitario. Tale finalità è specificata in numerosi obiettivi e attività suddivisi in tre pilastri: istituzione di indicatori sanitari comunitari, sviluppo di una rete comunitaria per la condivisione dei dati sanitari e analisi e relazioni.

Il sistema di monitoraggio sanitario dell'UE produrrà informazioni comparabili sulla sanità e sui comportamenti della popolazione collegati alla salute, sulle malattie e sui sistemi sanitari. Tali informazioni saranno basate su indicatori comuni concordati a livello europeo per quanto attiene alla loro definizione, alla loro raccolta e al loro impiego.

Questa relazione preliminare, basata su una valutazione esterna, copre il periodo d'attuazione dal 1997 al 1999.

Il programma è coerente con altre iniziative comunitarie, tra le quali il programma quadro per l'informazione statistica, progetti nell'ambito dello scambio telematico di informazioni tra amministrazioni (IDA) e gli altri programmi in materia di salute pubblica in cui è contemplato il monitoraggio sanitario. La sinergia con il programma quadro per la ricerca, lo sviluppo tecnologico e la dimostrazione va potenziata.

La valutazione esterna stabilisce che gli obiettivi illustrati nella decisione 1400/97/CE sono già coperti al 60% dalle azioni fino ad oggi sostenute dal programma. Sui 19 progetti sovvenzionati nel corso del periodo di riferimento, 15 investono vari aspetti relativi all'istituzione di indicatori sanitari comunitari. Il comitato del programma ha tenuto conto del parere degli Stati membri. Sono stati trasmessi al Parlamento europeo i piani di lavoro annuali e i progetti selezionati anno per anno. La sorveglianza delle singole azioni è stata effettuata dai servizi della Commissione. Per garantire l'efficacia del programma sono stati apportati alcuni adeguamenti nel corso del periodo di attuazione. È necessario lanciare un dibattito sulla definizione, le caratteristiche e i limiti di un sistema comunitario di monitoraggio sanitario.

## **2. INTRODUZIONE**

In seguito all'adozione del programma d'azione comunitario sul monitoraggio sanitario da parte del Parlamento europeo e del Consiglio, la Commissione presenta la seguente relazione preliminare concernente il periodo d'attuazione 1997-1999. I progetti, la maggior parte dei quali con durata di due anni, sono stati approvati nel 1998 e nel 1999. La valutazione esterna è pervenuta soltanto nel novembre del 2001 e costituisce la base della presente relazione. Tenuto conto della durata del programma, la valutazione finale non sarà presentata prima di giugno 2004.

Nella relazione si sottolinea il grado di coerenza e di complementarità raggiunto tra il programma in questione e altre politiche, programmi e iniziative comunitari pertinenti.

Per aumentare il valore e l'impatto del programma, la Commissione ha effettuato una valutazione delle azioni intraprese in conformità all'articolo 7, paragrafo 2 della decisione, con particolare riguardo all'efficacia e agli obiettivi delle misure adottate. A tale scopo la Commissione è ricorsa al parere di un gruppo di esperti indipendenti. La Commissione riferisce inoltre circa gli adeguamenti ritenuti necessari a seguito delle informazioni raccolte.

## **3. CONTENUTO DEL PROGRAMMA**

La decisione 1400/97/CE, basata sull'ex articolo 129 del trattato (l'attuale articolo 152 del trattato) investe un'ampia serie di obiettivi generali e specifici. In generale, il programma si prefigge di fornire un contributo all'istituzione di un sistema di monitoraggio sanitario a livello comunitario.

Una serie di obiettivi e attività, suddivisi in tre pilastri, precisano la finalità generale:

A: Definizione di indicatori sanitari della Comunità.

B: Costituzione di una rete comunitaria per la condivisione dei dati sanitari.

C: Analisi e relazioni.

La maggior parte delle azioni finanziate faceva capo al pilastro A. Su 19 progetti attuati nel periodo relativo alla valutazione (1997-1999), 15 vertevano su vari aspetti degli indicatori e hanno comportato raccomandazioni per gli indicatori relativi a settori quali la salute mentale, le aspettative circa la salute, la nutrizione oppure raccomandazioni per miglioramenti nella raccolta dei dati in relazione a tali indicatori. È stato prodotto e diffuso un primo gruppo di indicatori sanitari della Comunità europea. Quattro progetti erano incentrati sulle analisi e sulle relazioni, quali la relazione sullo stato della sanità a livello europeo o la relazione contenente una valutazione della tecnologia applicata alla sanità. L'obiettivo è quello di continuare a lavorare su indicatori specifici prima della fine del programma al fine di completare l'elenco degli indicatori sanitari della Comunità europea che servirà da base per il sistema europeo di monitoraggio sanitario. Il programma sosterrà, inoltre, l'elaborazione di relazioni periodiche circa lo stato della sanità a livello europeo, quali quelle in materia di salute mentale o salute nutrizionale. Il pilastro B è coperto dal sistema IDA-HIEMS<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Scambio di dati tra amministrazioni (IDA) e Sistema di sorveglianza e di scambio di indicatori sanitari (HIEMS)

#### **4. COERENZA E COMPLEMENTARITÀ**

La Commissione ha fatto in modo che la sua politica in materia di sanità pubblica fosse coerente e complementare con le altre politiche, iniziative e programmi comunitari adoperandosi a diversi livelli operativi, in particolare:

- l'attuazione del Quarto programma quadro per la ricerca, lo sviluppo tecnologico e la dimostrazione (1994 -1998), che è stata seguita attentamente mediante consultazioni tra i servizi circa la pubblicazione di inviti a presentare proposte e l'adozione di decisioni di finanziamento

Il Quarto programma quadro conteneva in particolare alcuni capitoli sulla salute pubblica e sulle malattie principali. Tuttavia, il coordinamento con questo programma è rimasto insufficiente e non si è prodotta alcuna sinergia tra i due programmi.

- Il programma quadro comunitario per l'informazione statistica

EUROSTAT ha partecipato a tutte le fasi dell'attuazione, ad esempio la selezione e la verifica dei progetti, l'elaborazione del programma di lavoro annuale, le riunioni programmate. Tramite il programma statistico comunitario è stato possibile mantenersi in stretto contatto con l'attività dei servizi statistici nazionali, potendo in tal modo raggiungere un livello di sinergia elevato.

- I progetti comunitari nel settore dello scambio telematico di dati tra amministrazioni (IDA)

Il buon coordinamento con il programma IDA ha consentito che il lavoro di sviluppo realizzato nell'ambito del pilastro B del programma fosse interamente finanziato dal programma IDA.

- Gli altri programmi in materia di salute pubblica in cui è contemplato il monitoraggio sanitario

Al fine di evitare una duplicazione con gli altri programmi di salute pubblica, il programma di monitoraggio sanitario non ha investito aspetti trattati in modo più specifico da altri programmi, in particolare in materia di cancro, droghe e malattie legate all'inquinamento.

#### **5. EFFICACIA E RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI**

La valutazione esterna stabilisce che gli obiettivi illustrati nella decisione 1400/97/CE sono già coperti al 60% dalle azioni fino ad oggi sostenute dal programma. I piani di lavoro annuali per il 1998 e il 1999 hanno consentito lo sviluppo di progetti laddove era maggiormente necessario intervenire per conseguire gli obiettivi prefissati. La trasparenza nei confronti del Parlamento europeo è stata assicurata dalla trasmissione preliminare a suddetta istituzione di relazioni e documenti destinati al comitato del programma, nonché del programma di lavoro annuale e di un elenco annuale dei progetti finanziati.

Per garantire alle azioni selezionate un livello massimo di qualità, il comitato non solo ha espresso parere favorevole sui piani di lavoro annuali, ma è stato anche consultato sulla preparazione degli inviti a presentare proposte, sulla selezione dei progetti e sul controllo della loro attuazione. La Commissione, nell'adottare la decisione finale relativa alla selezione dei progetti da finanziare, ha tenuto conto di tali pareri.

## **6. MONITORAGGIO**

Il monitoraggio delle singole azioni è stato effettuato principalmente tramite il controllo costante da parte dei servizi della Commissione degli obblighi contrattuali che vincolano i progetti finanziati. Oltre a uno scambio di posta elettronica e alla realizzazione di missioni in loco, sono state organizzate riunioni a cadenza biennale dei coordinatori con la partecipazione di tutti i responsabili dell'esecuzione dei progetti, per garantire un coordinamento adeguato tra i vari progetti e per evitare per quanto possibile eventuali sovrapposizioni. Sono stati invitati a partecipare anche i rappresentanti degli Stati membri nonché gli altri servizi della Commissione.

## **7. ADEGUAMENTI**

Per aumentare il valore aggiunto comunitario e il numero dei paesi partecipanti, la Commissione ha invitato i candidati a potenziare la connessione in rete con gli altri progetti. Per coprire le aree d'interesse comunitario che non erano oggetto di azioni specifiche selezionate fino a quel momento, la Commissione ha adattato i piani di lavoro annuali basandosi su un'analisi delle iniziative. Per meglio garantire il raggiungimento degli obiettivi della decisione, occorre adeguare l'attuazione del programma di monitoraggio sanitario tenendo conto delle raccomandazioni formulate nella relazione della valutazione esterna. Tali raccomandazioni saranno considerate nella stesura dei programmi di lavoro per il periodo successivo a quello coperto dalla presente relazione. Inoltre, molti dei punti indicati dalla relazione della valutazione esterna saranno affrontati nel prossimo programma quadro per la salute pubblica. In particolare questo nuovo programma farà il possibile per sfruttare i risultati conseguiti dal programma di monitoraggio sanitario, utilizzando le reti già costituite e riprendendo i risultati dei progetti, beneficiari di aiuti comunitari, relativi all'elaborazione di indicatori sanitari.

## **8. ESTRATTO DELLA RELAZIONE DEGLI ESPERTI SUL PROGRAMMA DI MONITORAGGIO SANITARIO<sup>2</sup>**

Per concludere, presentiamo qui alcuni estratti della relazione di un gruppo di esperti indipendenti che è stato incaricato dalla Commissione di analizzare il programma di monitoraggio sanitario:

- i programmi di lavoro annuali per il 1998 e il 1999 coprono adeguatamente quasi tutti gli obiettivi stabiliti nella decisione;
- le attuali reti di esperti si sono sviluppate in modo considerevole nel corso del programma, riunendo tutti gli Stati membri e altri paesi terzi;
- gli organismi e le reti che dipendono da finanziamenti esterni hanno acquisito una maggiore professionalità presentando proposte alla Commissione;
- i vari Stati membri offrono un elevato numero di esperti e professionisti a cui si può ricorrere per risolvere problemi e compiti specifici nell'ambito della salute pubblica e del monitoraggio sanitario;

---

<sup>2</sup> "Valutazione intermedia del programma di monitoraggio della salute pubblica", bando di gara n. SANCO/2000/C0/002.

- la messa a punto di un sistema di monitoraggio sanitario su scala comunitaria è ancora incompleta, nonostante l'alto numero di indicatori. Occorre circoscrivere il numero di indicatori da impiegare a fini pratici nell'elaborazione delle politiche;
- la divulgazione dei risultati avviene secondo lo schema classico, tramite la società scientifica della Comunità; occorre pubblicare una maggiore quantità di informazioni in Internet;
- è stata accordata priorità alla raccolta di dati, mentre non sono ancora stati elaborati metodi soddisfacenti per analizzarli e metterli a confronto;
- alcuni dei beneficiari richiedono competenze in materia di gestione per venire a capo delle varie norme amministrative e finanziarie stabilite dalla Commissione;
- all'interno della Commissione è necessario personale supplementare per coordinare l'ingente numero di progetti presentati nell'ambito del programma.

Al fine di migliorare l'attuazione del programma, gli esperti esterni invitano a intraprendere le seguenti azioni:

#### **8.1. in materia di monitoraggio sanitario:**

- la Commissione deve concordare la definizione, le caratteristiche e i limiti di un sistema di monitoraggio sanitario su scala comunitaria e comunicare il proprio parere ai responsabili delle scelte politiche;
- individuare le esigenze in materia di informazioni dei responsabili delle scelte politiche sia a livello nazionale sia a livello comunitario;
- delimitare e precisare gli obiettivi e gli indicatori necessari per istituire un sistema di monitoraggio sanitario;
- per il restante periodo di validità del programma, occorre agire in due direzioni ai fini della comparabilità: da una parte, concordare a livello politico una serie precisa di indicatori per l'elaborazione delle scelte strategiche e, dall'altra, far sì che le informazioni raccolte includano dati sulle fonti, sulla comparabilità con altre informazioni correlate e sugli strumenti utilizzati per raccogliere le informazioni stesse;

#### **8.2. in materia di procedimenti amministrativi e di gestione:**

- potenziare la capacità di gestione della Commissione aumentando le responsabilità, il potere decisionale e la possibilità di istituire obiettivi;
- occorre decidere se le competenze necessarie alla Commissione per istituire un sistema di monitoraggio sanitario debbano ricercarsi tramite inviti a presentare proposte e gare d'appalto o altre vie che non siano necessariamente bandi pubblici;
- per attuare un programma di questa portata in termini di reti e di questioni implicate, è necessario destinare più personale al contenuto e alla consulenza dei progetti.

La Commissione ritiene che molti dei punti esposti in precedenza siano giustificati. Essa ha pertanto avviato le azioni specificate nella sezione "Adeguaamenti" al fine di apportare miglioramenti nei settori interessati. È tuttavia evidente che le risorse restano limitate e che tali limitazioni possono influire in modo significativo sull'attuazione del programma.

## 9. PROGETTI FINANZIATI E DOTAZIONE FINANZIARIA

Gli elenchi annuali dei progetti finanziati sono disponibili sul sito Internet della Commissione fin dall'avvio del programma. Tali elenchi contengono informazioni dettagliate circa gli obiettivi, i finanziamenti stanziati, il responsabile del progetto e il numero di paesi coinvolti. In ossequio alle norme della comitologia tali informazioni sono inviate anche al comitato del programma e al Parlamento.

Tutte le relazioni definitive circa i progetti finanziati sono inserite nel sito CIRCA (Communication and Information Resource Centre Administrator) specifico del programma al quale è possibile accedere tramite una password fornita su richiesta. La Commissione opera per il miglioramento della diffusione dei risultati dei progetti e, in particolare, intende pubblicare tali relazioni definitive sul sito Internet della Commissione.

Le seguenti tabelle illustrano le dotazioni di bilancio per il programma relative agli anni 1997, 1998 e 1999.

Dotazioni di bilancio per il programma di monitoraggio sanitario :

|      |      |      |
|------|------|------|
| 1997 | 1998 | 1999 |
|------|------|------|

| Numero di progetti | Dotazione finanziaria<br>MECU | Numero di progetti | Dotazione finanziaria<br>MECU | Numero di progetti | Dotazione finanziaria<br>MECU |
|--------------------|-------------------------------|--------------------|-------------------------------|--------------------|-------------------------------|
| 0                  | 0                             | 10                 | 2,335                         | 9                  | 2,191                         |