

# dossier

9 aprile 2021

Documentazione per le Commissioni  
RIUNIONI INTERPARLAMENTARI

## Conferenza interparlamentare "COVID-19: impatto sulla salute ed effetti sociali"

---

Videoconferenza, 13 aprile 2021

---



Senato  
della Repubblica



Camera  
dei deputati

X  
V  
I  
I  
I  
L  
E  
G  
I  
S  
L  
A  
T  
U  
R  
A





XVIII LEGISLATURA

Documentazione per le Commissioni  
RIUNIONI INTERPARLAMENTARI

Conferenza interparlamentare “COVID-19:  
impatto sulla salute ed effetti sociali”

*Videoconferenza, 13 aprile 2021*

SENATO DELLA REPUBBLICA

SERVIZIO STUDI  
DOSSIER EUROPEI

N. 120


CAMERA DEI DEPUTATI

UFFICIO RAPPORTI CON  
L'UNIONE EUROPEA

N. 56



Servizio Studi

TEL. 06 6706-2451 - [studi1@senato.it](mailto:studi1@senato.it) -  [@SR\\_Studi](https://twitter.com/SR_Studi)

Dossier europei n. 120



Ufficio rapporti con l'Unione europea

Tel. 06-6760-2145 - [cdrue@camera.it](mailto:cdrue@camera.it)

Dossier n. 56

La documentazione dei Servizi e degli Uffici del Senato della Repubblica e della Camera dei deputati è destinata alle esigenze di documentazione interna per l'attività degli organi parlamentari e dei parlamentari. Si declina ogni responsabilità per la loro eventuale utilizzazione o riproduzione per fini non consentiti dalla legge. I contenuti originali possono essere riprodotti, nel rispetto della legge, a condizione che sia citata la fonte.

# INDICE

## ORDINE DEL GIORNO

|                                                                                                                                       |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>SCHEDE DI LETTURA .....</b>                                                                                                        | <b>1</b>  |
| <b>INTRODUZIONE.....</b>                                                                                                              | <b>3</b>  |
| <b>LA LOTTA ALLA PANDEMIA DI COVID-19: COME CREARE UNA<br/>POLITICA SANITARIA EUROPEA PIÙ FORTE? .....</b>                            | <b>5</b>  |
| Il Programma dell'Ue per la salute 2021-2027 (EU4Health) .....                                                                        | 7         |
| L'Unione europea della salute.....                                                                                                    | 9         |
| <b>SESSIONE II - IMPATTO DELLA PANDEMIA SULL'OCCUPAZIONE<br/>IN TERMINI SOCIALI E LAVORATIVI .....</b>                                | <b>15</b> |
| <b>SESSIONE III - PILASTRO EUROPEO DEI DIRITTI SOCIALI:<br/>ATTUAZIONE DEL PILASTRO E RAFFORZAMENTO DEI SISTEMI<br/>SANITARI.....</b> | <b>21</b> |





**2021PORTUGAL.EU**  
**Parliamentary Dimension**

**Draft Programme for the  
Interparliamentary Conference on  
Covid-19: Health impact and social effects**

**13 April 2021**

**Remote participation**

**Meetings co-organised by the Health Committee and the Employment  
and Social Affairs Committee of the Assembleia da República**





ALL TIME SPECIFICATIONS REFER TO CET

**Tuesday | 13 April 2021**

09h45 – 10h00

**Welcome and opening remarks**

Eduardo Ferro Rodrigues, President of the *Assembleia da República*

10h00 – 11h15

**Session I - Fighting the Covid-19 pandemic: how to enable a stronger European health policy?**

*Chaired by Maria Antónia de Almeida Santos, Chair of the Health Committee of the Assembleia da República*

Keynote speakers:

- Marta Temido, Portuguese Minister for Health
- Stella Kyriakides, European Commissioner for Health and Food Safety

*Exchange of views*

11h15 – 11h30 <<Break>>

11h30 – 12h45

**Session II - Social and labour impact of the pandemic on employment**

*Chaired by Pedro Roque, Chair of the Employment and Social Affairs Committee of the Assembleia da República*

Keynote speakers:

- Ana Mendes Godinho, Portuguese Minister of Labour, Solidarity and Social Security
- Nicolas Schmit, European Commissioner for Jobs and Social Rights

*Exchange of views*

12h45 – 13h45

**Session III - European Pillar of Social Rights: implementing the Pillar and strengthening health systems**

- Francisco Assis, President of the Portuguese Economic and Social Council

*Exchange of views*





# **Schede di lettura**



## INTRODUZIONE

Il Parlamento portoghese ha organizzato, nell'ambito della dimensione parlamentare del proprio Semestre di Presidenza del Consiglio dell'Unione europea, una **Conferenza interparlamentare** sul tema “**Covid-19: impatto sulla salute ed effetti sociali**”.

La Conferenza avrà luogo presso la Commissione Sanità e la Commissione Lavoro e affari sociali dell'*Assembleia da República* portoghese.

La riunione si svolgerà in **videoconferenza**, con un ordine del giorno articolato in **tre sessioni** di lavoro, dedicate a:

- 1) la lotta alla pandemia di Covid-19: come contribuire alla creazione di una politica sanitaria europea più forte?
- 2) l'impatto sociale e lavorativo della pandemia sull'occupazione;
- 3) il pilastro europeo dei diritti sociali: attuazione del pilastro e rafforzamento dei sistemi sanitari.

Come evidenziato nel [programma della Presidenza](#) portoghese - disponibile sul [sito Internet](#) dedicato - una delle priorità è rappresentata dall'Europa sociale, nel cui contesto si prevede di dare un significato concreto al **pilastro europeo per i diritti sociali**; la Presidenza ha quindi preannunciato l'organizzazione a **Porto**, nel mese di **maggio 2021**, di un **vertice sui temi sociali**.

La Presidenza ha altresì indicato, fra i suoi obiettivi prioritari, quello di promuovere una **maggiore cooperazione fra gli Stati membri nel settore della salute**, sostenendo le misure necessarie per migliorare la **capacità di risposta** dei servizi sanitari alle minacce alla salute pubblica.

Alla videoconferenza sono invitati a partecipare fino a due parlamentari per ciascuna Camera.

Il tema della videoconferenza investe prevalentemente le competenze delle Commissioni 11<sup>a</sup> (Lavoro pubblico e privato) e 12<sup>a</sup> (Affari sociali), per la Camera dei deputati, e le competenze delle Commissioni 11<sup>a</sup> (Lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) e 12<sup>a</sup> (Igiene e sanità) per il Senato della Repubblica.



## LA LOTTA ALLA PANDEMIA DI COVID-19: COME CREARE UNA POLITICA SANITARIA EUROPEA PIÙ FORTE?

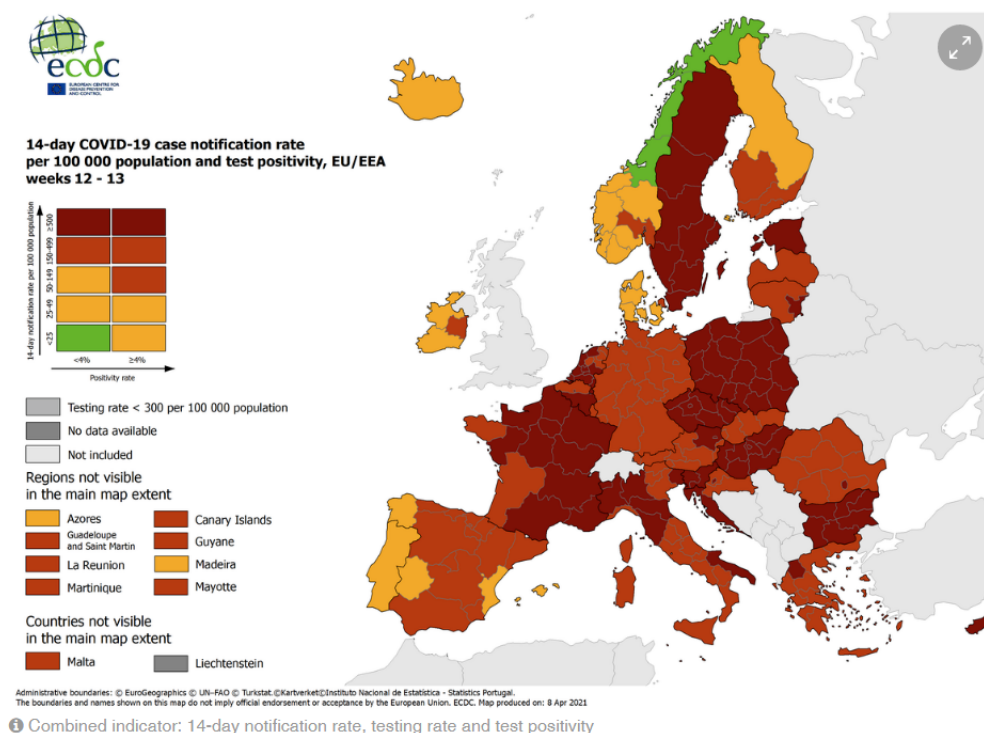
Fin dall'inizio della pandemia, le istituzioni dell'Unione europea hanno predisposto vari meccanismi per **coordinare la risposta dell'Ue** e sostenere gli Stati membri: il Consiglio ha attivato i **dispositivi integrati per la risposta politica alle crisi (IPCR)**<sup>1</sup>, organizzando tavole rotonde settimanali che riuniscono le istituzioni dell'Ue, gli esperti delle agenzie dell'Ue e i rappresentanti degli Stati membri colpiti; la Commissione europea e il Consiglio hanno avviato un contatto e un **coordinamento permanenti fra i Ministeri nazionali competenti**; la presidente della Commissione europea Ursula von der Leyen ha istituito un *team* **a livello politico**, di cui fanno parte il commissario Janez Lenarčič (gestione delle crisi), la commissaria Stella Kyriakides (aspetti sanitari), la commissaria Ylva Johansson (questioni relative alle frontiere), la commissaria Adina Vălean (mobilità), il commissario Paolo Gentiloni (aspetti macroeconomici).

Il **Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC)** pubblica periodicamente valutazioni rapide del rischio e aggiornamenti epidemiologici.

---

<sup>1</sup> I dispositivi integrati dell'Ue per la risposta politica alle crisi (IPCR) sono stati codificati in un atto giuridico con la [decisione di esecuzione \(UE\) 2018/1993](#) del Consiglio. Il 28 gennaio 2020 la Presidenza croata ha deciso di attivare i dispositivi IPCR in modalità "condivisione delle informazioni". In una seconda fase, la Presidenza ha fatto progredire il meccanismo IPCR fino alla sua piena attivazione il 2 marzo 2020. La modalità "piena attivazione" consente l'elaborazione di misure di risposta dell'Ue concrete e coordinate in occasione di riunioni di crisi, guidate dalla presidenza, cui partecipano la Commissione, il Servizio europeo per l'azione esterna, l'Ufficio del presidente del Consiglio europeo, gli Stati membri interessati, le agenzie dell'Ue competenti e altri esperti. Sia la presidenza tedesca che quella portoghese hanno deciso di mantenere la modalità "piena attivazione" del meccanismo.

## Combined indicator: 14-day notification rate, testing rate and test positivity, updated 8 April 2021



Con riferimento alla posizione assunta dal **Parlamento europeo** si ricordano:

- la [risoluzione](#) del 17 aprile 2020 **sull'azione coordinata dell'Ue per lottare contro la pandemia di Covid-19 e le sue conseguenze**.

Il Parlamento europeo indica le priorità per una strategia di uscita dalla crisi e propone di conferire maggiori poteri all'Unione in caso di minacce per la salute transfrontaliere;

- la [risoluzione](#) del 10 luglio 2020 **sulla strategia dell'Ue in materia di sanità pubblica dopo la crisi della Covid-19**.

Viene evidenziato fra l'altro che l'accesso all'assistenza sanitaria transfrontaliera e un rafforzamento del coordinamento e della promozione delle migliori pratiche fra gli Stati membri possono apportare notevoli benefici in termini di salute pubblica.

In risposta alla pandemia da Covid-19 la **Commissione europea** ha presentato numerose iniziative legislative, recanti misure in diversi settori per ridurre l'impatto sociale ed economico dell'epidemia, promuovere la solidarietà e rafforzare il settore sanitario negli Stati membri<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> Per dettagli sulla risposta alla pandemia delle istituzioni europee, si rinvia alla Nota "L'epidemia Covid-19 e l'Unione europea", pubblicata dal Servizio studi del Senato della

Sul sito del **Parlamento europeo**, nella sezione dell'[osservatorio legislativo](#), è possibile consultare lo stato delle procedure connesse alla Covid-19.

Sul sito della **Commissione europea**, inoltre, è pubblicato e costantemente aggiornato il [portale](#) "Risposta al coronavirus", in cui vengono raccolte notizie sulle iniziative assunte dalle varie istituzioni europee.

Fra le azioni messe in atto, si segnalano quelle relative a:

- il **Centro di coordinamento della risposta alle emergenze (ERCC)**, che costituisce il fulcro del meccanismo di [protezione civile dell'Ue](#) (è attivo 24 ore su 24, 7 giorni su 7). Il suo ruolo è coordinare la fornitura di assistenza ai Paesi colpiti da catastrofi - ad esempio, sotto forma di soccorsi, competenze, squadre di protezione civile e attrezzature specializzate - su richiesta delle autorità nazionali o di un organo delle Nazioni Unite;
- la [piattaforma](#) europea di **dati sulla Covid-19**<sup>3</sup>, che è parte integrante del Piano d'azione "*ERAvsCorona*"<sup>4</sup>. Il piano comprende dieci azioni prioritarie a breve termine, da aggiornare periodicamente, intese a coordinare la cooperazione nella ricerca e nell'innovazione, sulla scorta degli obiettivi generali e degli strumenti dello [Spazio europeo della ricerca](#) (SER);
- [rescEU](#), una **scorta strategica di attrezzature mediche** costituita su iniziativa della Commissione europea per aiutare i Paesi dell'Ue nel contesto della pandemia di Covid-19.

### **Il Programma dell'Ue per la salute 2021-2027 (EU4Health)**

Il programma d'azione dell'Unione in materia di salute per il periodo 2021-2027 è stato istituito con il [regolamento \(UE\) 2021/522](#), del **24 marzo 2021**, che ha fissato per la sua attuazione una dotazione finanziaria di **2,446 miliardi di euro** (a prezzi correnti), più una dotazione supplementare di **2,9 miliardi di euro** (a prezzi 2018), introdotta a seguito dell'adeguamento

---

Repubblica per la prima volta il 24 marzo 2020 - [Nota UE n. 44](#), e successivamente aggiornata, con cadenza tendenzialmente settimanale, fino al 22 gennaio 2021 - [Nota UE 44/20](#).

<sup>3</sup> Inaugurata il 20 aprile 2020, la piattaforma nasce dalla collaborazione fra la Commissione europea, l'Istituto europeo di bioinformatica - che fa capo al Laboratorio europeo di biologia molecolare ([EMBL-EBI](#)) - e l'infrastruttura di ricerca europea per l'integrazione dei dati nel campo delle scienze della vita ([Elixir](#)), il [progetto COMPARE](#), gli Stati membri e altri partner.

<sup>4</sup> L'accordo sul piano d'azione è stato raggiunto il 7 aprile 2020 in occasione della [videoconferenza](#) dei ministri della Ricerca e dell'innovazione degli Stati membri dell'Ue.

specifico del programma di cui all'articolo 5 del [regolamento \(UE, Euratom\) 2020/2093](#) del Consiglio<sup>5</sup>.

Il programma intende integrare le politiche degli Stati membri al fine di garantire un **elevato livello di protezione della salute umana** in tutte le politiche e attività dell'Unione. Obiettivi generali, da realizzare qualora possibile in linea con il cd. approccio "*One Health*"<sup>6</sup>, sono:

- migliorare e **promuovere la salute nell'Unione** al fine di ridurre l'onere delle malattie trasmissibili e non trasmissibili, sostenendo la promozione della salute e la prevenzione delle malattie, riducendo le disuguaglianze sanitarie, favorendo stili di vita sani e promuovendo l'accesso all'assistenza sanitaria;
- proteggere le persone nell'Unione dalle gravi **minacce per la salute a carattere transfrontaliero** e **rafforzare la capacità di risposta dei sistemi sanitari** nonché il coordinamento fra gli Stati membri per far fronte a tali minacce;
- migliorare la disponibilità e l'accessibilità economica dei **medicinali** e dei **dispositivi medici**, e sostenerne l'innovazione;
- rafforzare i **sistemi sanitari** migliorandone la **resilienza** e sviluppando l'**efficienza delle risorse** attraverso: il lavoro integrato e coordinato fra gli Stati membri; l'attuazione delle migliori pratiche e la condivisione dei dati; il rafforzamento del personale sanitario; un confronto con le implicazioni delle sfide demografiche; la trasformazione digitale.

Sul sito dedicato al programma [EU4Health 2021-2027](#), la Commissione evidenzia che il programma fornirà finanziamenti ai Paesi dell'Ue, alle organizzazioni sanitarie e alle ONG. Ulteriori investimenti nel settore della salute saranno garantiti da altri programmi dell'Ue: il [Fondo sociale europeo Plus](#) (FSE+) per il sostegno ai gruppi vulnerabili nell'accesso all'assistenza sanitaria; il [Fondo europeo di sviluppo regionale](#) (FESR) per il

---

<sup>5</sup> Per dettagli sul Quadro finanziario pluriennale (QFP) 2021-2027 e l'illustrazione dei vari atti di cui è composto si rinvia al Dossier del Servizio studi del Senato della Repubblica "[L'approvazione del nuovo quadro finanziario pluriennale 2021-2027](#)" (106/DE), dicembre 2020. Si veda inoltre il Dossier predisposto congiuntamente dai Servizi di documentazione della Camera dei deputati e dal Senato della Repubblica "Settimana parlamentare europea 2021", [Dossier 114/DE](#), febbraio 2021. Il dispositivo per la ripresa e la resilienza (nell'acronimo inglese "RRF") è stato istituito con il [regolamento \(UE\) 2021/241](#) del Parlamento europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021. Per dettagli sul contenuto del regolamento, si rinvia alla [Nota UE n. 67/1](#), pubblicata dal Servizio studi del Senato della Repubblica nel febbraio 2021.

<sup>6</sup> La Commissione definisce "approccio *One Health*" un approccio multisettoriale che riconosce che la salute umana è connessa alla salute animale e all'ambiente e che le azioni volte ad affrontare le minacce per la salute devono tenere conto di queste tre dimensioni.



miglioramento delle infrastrutture sanitarie regionali; [Orizzonte Europa](#) per la ricerca in ambito sanitario; il meccanismo di protezione civile dell'UE/[rescEU](#) per creare scorte di forniture mediche di emergenza; [Europa digitale](#) e il [meccanismo per collegare l'Europa](#) per la creazione dell'infrastruttura digitale necessaria per gli strumenti sanitari digitali.

## **L'Unione europea della salute**

Nel suo [discorso sullo Stato dell'Unione](#), pronunciato il 16 settembre 2020, la Presidente della Commissione europea Ursula von der Leyen ha indicato la formazione di un'**Unione europea della salute più forte** fra le azioni prioritarie della Commissione, dichiarando che, *"poiché abbiamo assistito a una crisi globale, dobbiamo trarre lezioni a livello globale"*; la presidente ha inoltre preannunciato il **Global Health Summit**, che si svolgerà a **Roma il 21 maggio 2021**, con la Presidenza italiana del G20, che affronterà le principali sfide connesse all'emergenza sanitaria.

Con la [comunicazione](#) dell'11 novembre 2020, "Costruire un'Unione europea della salute: rafforzare la resilienza dell'UE alle minacce per la salute a carattere transfrontaliero", la Commissione - nel rilevare che i meccanismi dell'Ue per la gestione delle minacce alla salute presentano carenze di carattere generale, che rendono necessaria l'adozione di un approccio più strutturato - ha proposto i primi elementi costitutivi di un'Unione europea della salute. La comunicazione è accompagnata da tre proposte normative riguardanti: un aggiornamento della decisione n. 1082/2013/UE, relativa alle **gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero** ([COM\(2020\)727](#)); il rafforzamento del mandato del **Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie** - [ECDC](#) ([COM\(2020\)726](#)); l'ampliamento del mandato dell'**Agenzia europea per i medicinali** - [EMA](#) ([COM\(2020\)725](#)), agenzia che opera (con riferimento all'Ue) la valutazione scientifica della qualità, della sicurezza e dell'efficacia di tutti i farmaci.

Ulteriore elemento rilevante nella formazione di un'Unione europea della salute è costituito dalla "[Strategia farmaceutica per l'Europa](#)", pubblicata dalla Commissione il 25 novembre 2020.

Le **principali iniziative** previste nella strategia sono: la revisione della legislazione farmaceutica di base (la [direttiva 2001/83/CE](#) e il [regolamento \(CE\) n. 726/2004](#)) per adeguarla alle esigenze future e favorire l'innovazione (anno previsto per la proposta di revisione: 2022); la creazione di un'autorità dell'Ue per la preparazione e la risposta alle emergenze sanitarie (proposta prevista per il secondo semestre del 2021); [la revisione dei regolamenti sui medicinali per uso pediatrico e sulle malattie rare](#); l'avvio di un dialogo aperto e costruttivo con e fra tutti i soggetti coinvolti nella produzione farmaceutica e le autorità pubbliche, per individuare le

fragilità della catena di approvvigionamento mondiale di farmaci essenziali e definire opzioni strategiche per rafforzare la continuità e la sicurezza dell'approvvigionamento nell'Ue; la collaborazione fra le autorità nazionali riguardo alle politiche in materia di prezzi, pagamenti e appalti, per rendere i medicinali più economici ed efficaci in termini di costi e accrescere la sostenibilità dei sistemi sanitari; la creazione di una solida **infrastruttura digitale**, compresa una proposta per uno **spazio europeo dei dati sanitari** (anno previsto per la proposta: 2021); il **sostegno alla ricerca e all'innovazione**, in particolare attraverso i programmi [Orizzonte 2020](#) e [EU4Health](#); azioni per promuovere approcci innovativi nei settori europei della ricerca e sviluppo (e dei relativi finanziamenti) per quanto riguarda gli antimicrobici e le loro alternative.

Il 3 febbraio 2021, la Commissione europea ha inoltre presentato il [piano europeo di lotta contro il cancro](#), che, muovendo dalle nuove tecnologie, dalla ricerca e dall'innovazione, definisce un nuovo approccio dell'Ue in materia di prevenzione, trattamento e assistenza (in proposito la commissaria Kyriakides ha dichiarato: *"un'Unione europea della salute forte è un'Unione in cui i cittadini sono protetti dai tumori evitabili e hanno accesso allo screening e alla diagnosi precoce, e in cui tutti possono contare su un'assistenza di alta qualità in ogni fase del decorso"*)<sup>7</sup>.

Il **4 marzo 2021** la Commissione europea ha pubblicato il **piano d'azione sul pilastro europeo dei diritti sociali** ([COM\(2021\)102](#)) (riguardo al quale, cfr. anche la sezione dedicata del presente dossier). Fra le azioni connesse all'attuazione del Pilastro è il **rafforzamento dei sistemi sanitari**.

Nella comunicazione viene sottolineato che *"i sistemi sanitari e di assistenza a lungo termine sono stati messi a dura prova durante la pandemia, il che si è sommato alle sfide già esistenti, quali l'aumento dei tempi di attesa per l'assistenza sanitaria, la carenza strutturale di personale e le crescenti disuguaglianze sanitarie"*. La Commissione ritiene dunque necessari riforme e investimenti nei sistemi sanitari per aumentarne la resilienza e la capacità di gestire le crisi attuali e future, rafforzare l'assistenza sanitaria di base e la salute mentale, migliorare l'accesso a un'assistenza sanitaria di qualità per tutti e ridurre le disuguaglianze sociali, territoriali ed economiche in materia di salute. A tal fine intende:

---

<sup>7</sup> Per maggiori dettagli si rinvia alla [Nota 113/DE](#), a cura del Senato della Repubblica e della Camera dei deputati. Si veda anche la Nota su atti dell'Unione europea [N. 66](#) "Tre proposte di regolamento dell'Unione europea in materia di prevenzione e controllo delle malattie e in materia di medicinali e dispositivi medici", a cura del Servizio studi del Senato.

- proporre nel 2022 un'**iniziativa sull'assistenza a lungo termine**, ai fini della definizione di un quadro di riforme delle politiche volte a guidare lo sviluppo di un'assistenza a lungo termine sostenibile che garantisca un migliore accesso a servizi di qualità per le persone bisognose;
- proporre (nel periodo 2021-2022) nuovi strumenti per **misurare meglio gli ostacoli e le lacune nell'accesso all'assistenza sanitaria**;
- proporre - nell'ultimo trimestre del 2021 - lo **spazio europeo di dati sanitari**, al fine di promuovere l'accesso ai dati sanitari, con l'obiettivo di migliorare l'assistenza sanitaria, la ricerca e l'elaborazione delle politiche, nonché di agevolare lo sviluppo, la diffusione e l'applicazione di servizi digitali.

Gli **Stati membri** a loro volta dovrebbero:

- investire nel **personale sanitario e assistenziale**, migliorandone le condizioni di lavoro e l'accesso alla formazione;
- promuovere la **digitalizzazione dei loro sistemi sanitari** e affrontare le **disuguaglianze sanitarie**.

Fra le altre iniziative dell'Ue in risposta alla pandemia sono da segnalare:

#### ***La strategia di vaccinazione nell'Ue***

La [Strategia dell'UE per i vaccini contro la COVID-19](#) è stata presentata dalla Commissione europea il 17 giugno 2020 al fine di accelerare lo sviluppo, la produzione e la diffusione di vaccini efficaci e sicuri. La Commissione ha previsto un [approccio centralizzato](#) in ambito europeo per garantire l'approvvigionamento e sostenere lo sviluppo di vaccini disponibili per tutti i cittadini dell'Ue (come stabilito nella [comunicazione](#) della Commissione dal titolo "Preparazione per le strategie di vaccinazione e la diffusione di vaccini contro la Covid-19", del 15 ottobre 2020, la chiave di ripartizione proporzionale per l'assegnazione dei vaccini agli Stati membri è basata sulla popolazione).

La [vaccinazione contro la COVID-19](#) ha avuto inizio il 27 dicembre 2020 in tutta l'Unione europea.

Finora sono stati autorizzati dall'Agenzia europea per i medicinali ([EMA](#)) i vaccini prodotti da [BioNTech/Pfizer](#) (il **21 dicembre 2020**), [Moderna](#) (il **6 gennaio 2021**), [AstraZeneca](#) (il **29 gennaio 2021**) e [Janssen Pharmaceutica NV](#) (l'**11 marzo 2021**)<sup>8</sup>.

### *Il certificato verde digitale*

Il **17 marzo 2021** la Commissione europea ha presentato la [proposta](#) di regolamento del Parlamento e del Consiglio su un **quadro per il rilascio, la verifica e l'accettazione di certificati interoperabili relativi alla vaccinazione, ai test e alla guarigione per agevolare la libera circolazione durante la pandemia di Covid-19** (certificato verde digitale).

Il quadro del certificato verde digitale comprende tre tipi di certificati, il certificato di vaccinazione, il certificato del test (indicante il risultato e la data di un test molecolare di amplificazione dell'acido nucleico o di un test antigenico rapido) e il certificato di guarigione (comprovante che il titolare risulta guarito da un'infezione da SARS-CoV-2). Questi dovrebbero essere rilasciati, gratuitamente, in formato digitale o cartaceo (o in entrambi i formati), e comportare un codice a barre interoperabile contenente le informazioni fondamentali necessarie per verificarne l'autenticità, la validità e l'integrità<sup>9</sup>.

Il quadro del "certificato verde digitale" è previsto come misura temporanea, che dovrebbe pertanto essere sospesa una volta che l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) avrà dichiarato la fine dell'emergenza sanitaria internazionale Covid-19; la sua applicazione potrà riprendere qualora l'Oms dichiari un'altra pandemia dovuta alla diffusione del SARS-CoV-2, a una sua variante, o a malattie infettive simili con un potenziale epidemico.

La proposta è integrata dalla [proposta](#) di regolamento su un quadro per il rilascio, la verifica e l'accettazione di certificati interoperabili relativi alla vaccinazione, ai test e alla guarigione per i cittadini di Paesi terzi regolarmente soggiornanti o regolarmente residenti nel territorio degli Stati membri durante la pandemia di Covid-19. Obiettivo di quest'ultima è far sì che gli Stati membri applichino le norme stabilite nel regolamento su un certificato verde digitale anche ai **cittadini di Paesi terzi** che non rientrano

---

<sup>8</sup> Per approfondimenti si rimanda, da ultimo, alla [N. 118/DE](#) "Videoconferenza dei membri del Consiglio europeo, 25 e 26 Marzo 2021", a cura del Senato della Repubblica e della Camera dei deputati.

<sup>9</sup> Il certificato verde digitale sarà rilasciato ai cittadini dell'Ue e ai loro familiari, indipendentemente dalla loro nazionalità, e sarà valido in tutti gli Stati membri; potrà inoltre applicarsi all'Islanda, al Liechtenstein, alla Norvegia e alla Svizzera.

nell'ambito di applicazione di tale regolamento, ma che **risiedono o soggiornano regolarmente** nei loro territori e hanno il diritto di spostarsi in altri Stati membri ai sensi del diritto dell'Ue<sup>10</sup>.

In occasione del [dibattito in plenaria](#) del **24 marzo 2021**, il **Parlamento europeo** ha approvato la decisione di accelerare l'istituzione del certificato digitale verde attraverso il ricorso alla c.d. "**procedura d'urgenza**" (di cui all'[articolo 163](#) del suo regolamento interno); il Parlamento in seduta plenaria dovrebbe adottare il mandato negoziale nella **Sessione del 26-29 aprile** prossimi. Il commissario al Mercato interno dell'Ue, a capo della *task force* per i vaccini, **Thierry Breton**, ha dichiarato che il certificato dovrebbe essere disponibile già a partire **dal 15 giugno 2021**.

### ***Hera Incubator***

La citata comunicazione sull'Unione europea della salute prospettava la creazione di una Autorità dell'Ue per la preparazione e la risposta alle emergenze sanitarie (*Health emergency preparedness and response authority*- HERA), al fine di rafforzare la capacità di preparazione e risposta alle minacce a carattere transfrontaliero nuove ed emergenti per la salute umana.

L'incubatore HERA, che riunisce scienziati, settore industriale e autorità pubbliche, dovrebbe fungere "da apripista" per l'**Autorità europea per la preparazione e la risposta alle emergenze sanitarie** (sulla quale la Commissione ha avviato una [consultazione pubblica](#)).

Il 17 febbraio 2021 la Commissione ha presentato la [comunicazione](#) dal titolo "*HERA Incubator: uniti per battere sul tempo la minaccia delle varianti della Covid-19*", il nuovo piano europeo di preparazione alla difesa biologica. La Commissione intende gestire il piano agendo con urgenza su diversi fronti: 1) individuazione rapida delle varianti; 2) adattamento celere dei vaccini; 3) realizzazione di una rete europea per la sperimentazione clinica; 4) accelerazione delle procedure di approvazione dei vaccini aggiornati e delle infrastrutture produttive, nuove o riconvertite; 5) ausilio all'aumento della produzione di vaccini esistenti, adattati o nuovi, contro la Covid-19<sup>11</sup>.

### ***Il Consiglio europeo***

Da ultimo, il **Consiglio europeo straordinario**, tenutosi in videoconferenza il **25 marzo 2021** su [invito](#) del presidente Charles Michel, ha fatto il punto sulla **diffusione dei vaccini** e sulla **situazione**

---

<sup>10</sup> Per approfondimenti sulle proposte si rimanda alla Nota su atti dell'Unione europea [N. 76](#) "Il certificato verde digitale", a cura del Servizio studi del Senato.

<sup>11</sup> Come azione immediata nell'ambito di *HERA Incubator*, il 24 marzo scorso la Commissione ha introdotto una [misura](#) per accelerare l'autorizzazione dei vaccini anti-Covid-19 adattati.

**epidemiologica** nell'Ue<sup>12</sup>. Nella dichiarazione adottata al termine della riunione<sup>13</sup>, con riferimento alla Covid-19 i capi di Stato e di governo:

- hanno sottolineato la necessità e l'urgenza di **accelerare la produzione, la consegna e la diffusione dei vaccini**;
- hanno ribadito l'importanza delle **catene globali del valore** e la necessità che le aziende produttrici di vaccini rispettino i **termini di consegna contrattuali**;
- hanno confermato il criterio proporzionale in base alla **popolazione** per l'assegnazione dei vaccini (come già stabilito nella [comunicazione](#) della Commissione dal titolo "Preparazione per le strategie di vaccinazione e la diffusione di vaccini contro la Covid-19");
- alla luce delle sfide poste dalle varianti, hanno convenuto che per il momento le **restrizioni**, comprese quelle riguardanti i viaggi non essenziali, devono essere mantenute, mentre deve continuare a essere garantito il libero flusso di beni e servizi nel mercato unico, anche mediante il ricorso alle corsie verdi (hanno sottolineato tuttavia che dovrebbero iniziare i preparativi per un approccio comune alla graduale revoca delle restrizioni);
- hanno chiesto di portare avanti con urgenza i lavori a livello legislativo e tecnico sui **certificati digitali interoperabili** Covid-19, sulla base della [proposta](#) della Commissione;
- hanno ribadito l'impegno dell'Unione europea per un rafforzamento della **risposta globale** alla pandemia, concordando di proseguire i lavori per l'istituzione di un meccanismo di condivisione dei vaccini, in modo da integrare e sostenere il ruolo guida di Covax.

*Spunti di discussione:*

- *L'Ue sta sfruttando l'occasione della pandemia per rafforzare i sistemi sanitari degli Stati membri e costruire un sistema sanitario europeo?*
- *Che cosa si può fare per attuare una politica sanitaria europea ancora più resiliente?*

---

<sup>12</sup> Si veda al riguardo la [pagina](#) dedicata a cura del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie.

<sup>13</sup> Vd. [N. 21/DOCUE](#) "Consiglio europeo del 25 marzo 2021".

## SESSIONE II - IMPATTO DELLA PANDEMIA SULL'OCCUPAZIONE IN TERMINI SOCIALI E LAVORATIVI

La Sessione II è dedicata all'analisi dell'impatto della pandemia sull'occupazione e sul tessuto sociale.

Nell'analizzare le conseguenze sociali e economiche della recessione economica determinata dalla pandemia di Covid-19 si farà probabilmente riferimento alle iniziative assunte dalle istituzioni dell'Unione europea a sostegno dell'occupazione. Tra queste, particolare rilievo ha assunto lo **strumento europeo di sostegno temporaneo per attenuare i rischi di disoccupazione in un'emergenza (SURE)**. Esso è stato istituito con il [regolamento \(UE\) 2020/672](#), in virtù del quale sono stati messi a disposizione degli Stati membri **prestiti per un importo massimo di 100 miliardi di euro**. I finanziamenti vengono resi disponibili previa richiesta e purché gli Stati membri subiscano, o rischino seriamente di subire, gravi perturbazioni economiche dovute alla pandemia di Covid-19. Lo strumento finanzia regimi di riduzione dell'orario lavorativo, o misure analoghe, a protezione dei lavoratori dipendenti e autonomi rispetto a rischi di disoccupazione e di perdita di reddito, nonché determinate misure di carattere sanitario, in particolare nei luoghi di lavoro. Per **l'Italia** è stato approvato un sostegno finanziario di **27,4 miliardi di euro**, il **più alto** tra quelli previsti.

Il 22 marzo 2021 la Commissione europea ha presentato **la prima relazione semestrale** sul funzionamento di SURE ([COM\(2021\) 148](#)), in cui ha dato conto dell'**ampia adesione** da parte:

- 1) **degli Stati membri**, con l'assegnazione di più del 90 per cento della dotazione complessiva a 18 Stati membri e l'utilizzo - a fine 2020 - dell'80 per cento della spesa pubblica totale programmata per le misure ammissibili;

Dalla relazione emerge che un numero limitato di Stati - tra cui l'Italia - sta utilizzando l'assistenza finanziaria di SURE per misure di carattere sanitario;

- 2) **dei mercati finanziari**, con la raccolta di 53,5 miliardi tra ottobre 2020 e gennaio 2021.

Nella stima della Commissione, SURE avrebbe sostenuto, nel 2020, tra i 25 e i 30 milioni di persone, pari a un quarto del totale della popolazione occupata negli Stati membri beneficiari.



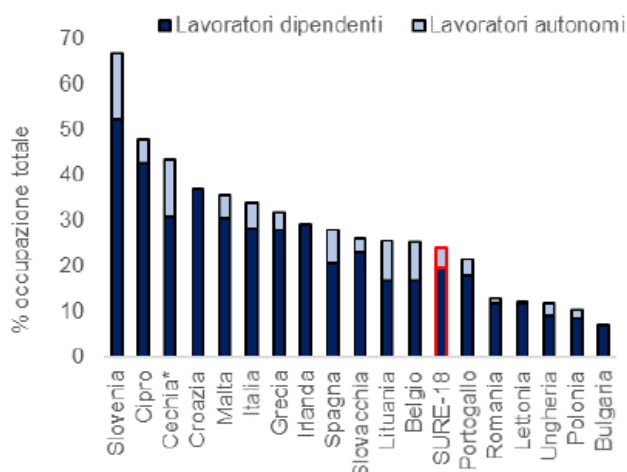


Grafico 1 - Numero di lavoratori coperti da SURE. Fonte: [Commissione europea](#)

Secondo l'analisi della Commissione europea, l'efficacia dello strumento SURE è confermata dalla circostanza che l'aumento del tasso di disoccupazione nei Paesi dell'UE e dell'area euro è rimasto contenuto rispetto a quello registrato nel periodo della crisi finanziaria mondiale del 2009. Dopo un picco nel mese di luglio 2020 (7,8% negli attuali 27 Paesi dell'UE, 8,7% nell'area dell'euro), il tasso ha iniziato a scendere, in corrispondenza con la limitazione delle misure di contenimento e la ripresa dell'attività economica. Il tasso di disoccupazione si è quindi stabilizzato a dicembre al 7,5% nell'UE (8,3% nell'area dell'euro), comunque superiore rispetto a febbraio 2020.

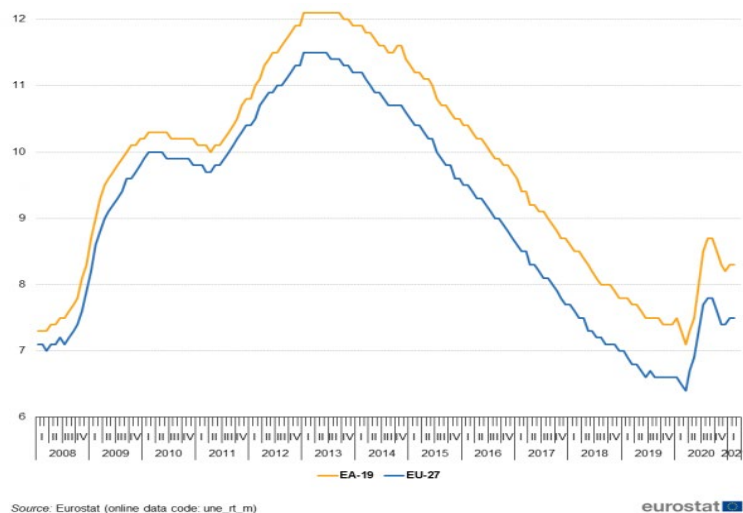


Grafico 2 - Tassi di disoccupazione nell'Unione europea a 27 / area euro, gennaio 2008 - febbraio 2021. Fonte: [Eurostat](#)

Il carattere contenuto dell'aumento appare ancora più evidente qualora si confrontino le variazioni di PIL e disoccupazione.



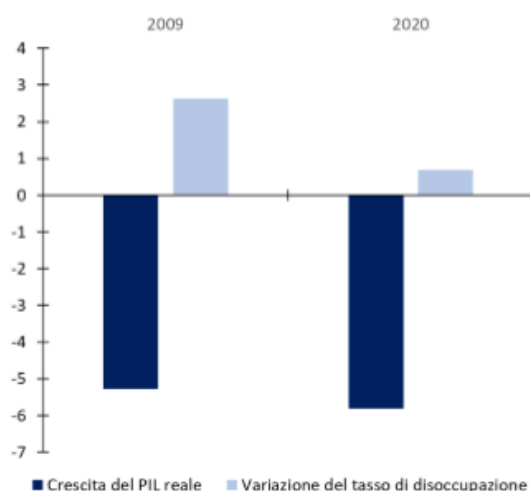


Grafico 3 - Variazioni del PIL reale e della disoccupazione negli Stati membri beneficiari nel 2009 rispetto al 2020. Fonte: [Commissione europea](#).

Nelle [Previsioni economiche invernali](#)<sup>14</sup>, la Commissione europea argomenta che, facendo riferimento a un **indicatore più composito**, quale la "fragilità del mercato del lavoro" (*labour market slack*)<sup>15</sup>, l'impatto della pandemia apparirebbe ancora più severo.

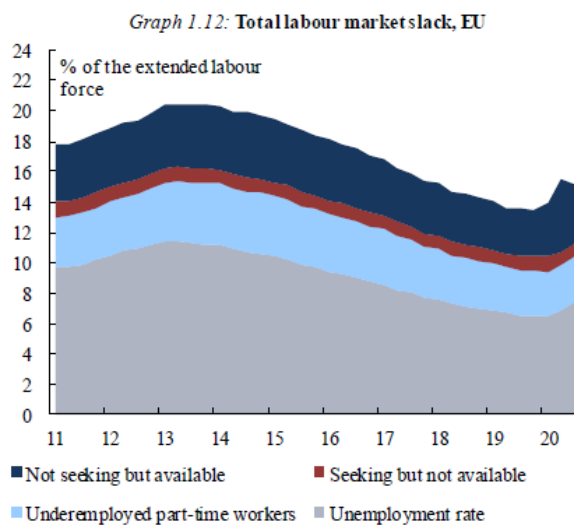


Grafico 4 - Domanda totale di lavoro non soddisfatta. Fonte: [Commissione europea](#)

L'aumento dell'indicatore nel secondo trimestre 2020 testimonia, piuttosto che l'aumento della disoccupazione, grandi flussi in uscita dal mercato del lavoro (a causa, tra

<sup>14</sup> Per maggiori dettagli, si rinvia alla Nota breve del Servizio del bilancio del Senato della Repubblica "Le previsioni economiche invernali 2021 della Commissione europea", [Nota breve n. 20](#).

<sup>15</sup> Il significato della locuzione *labour market slack* è illustrato sul sito *internet* di [Eurofund](#), la Fondazione europea per il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro; la locuzione indica il divario tra la quantità di lavoro desiderata dai lavoratori e quella disponibile.

l'altro, della chiusura di attività o dell'insorgere di accresciute responsabilità genitoriali). Con la ripresa dell'attività nel terzo trimestre 2020, la diminuzione di persone occupabili ma non in cerca di lavoro ha quindi compensato l'aumento del tasso di disoccupazione.

All'interno del dato generale sull'occupazione, particolare rilievo assume quello relativo alla **disoccupazione giovanile**, il cui andamento è riassunto nel Grafico 5.

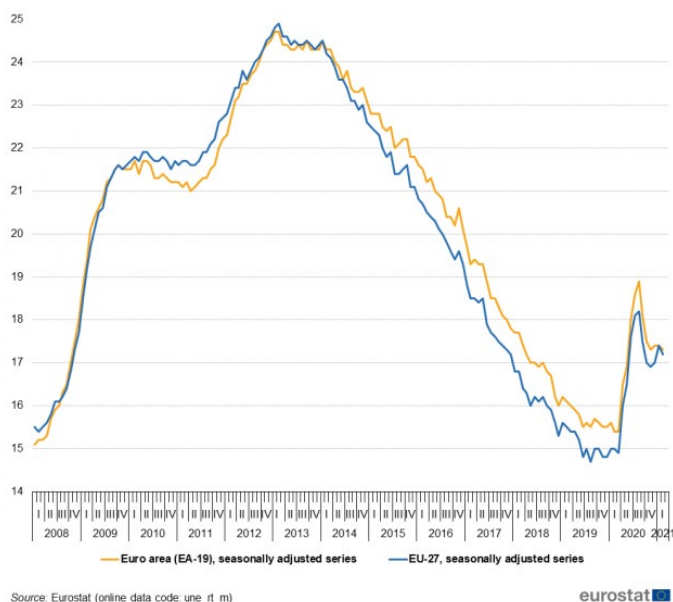


Grafico 5 - Tasso di disoccupazione giovanile nell'Unione europea a 27 / area euro, gennaio 2008 - febbraio 2021. Fonte: [Eurostat](#)

Per affrontare lo specifico problema della disoccupazione giovanile, nell'ottobre 2020 il Consiglio dell'Unione ha adottato la [raccomandazione relativa a un ponte verso il lavoro, che rafforza la garanzia per i giovani](#). Essa è intesa a garantire che tutti i giovani tra i 15 e i 29 anni ricevano, entro un periodo di quattro mesi dall'inizio della disoccupazione o dall'uscita dal sistema d'istruzione formale, un'offerta qualitativamente valida di lavoro, proseguimento degli studi, apprendistato o tirocinio. Un particolare impulso si auspica di dare alla formula dell'[apprendistato](#), ritenuto vantaggioso sia per le imprese, che possono formare (e successivamente utilizzare) forza lavoro specializzata, sia per i giovani, che sviluppano le proprie competenze ed entrano in contatto con il mondo del lavoro.

Si auspica che tale [garanzia per i giovani rafforzata](#) contribuisca a creare opportunità di occupazione giovanile, a promuovere l'imprenditoria giovanile e a sfruttare le opportunità derivanti dalle transizioni verde e digitale. Strumentale a questo fine dovrebbe essere l'**agenda europea delle competenze**, promossa dalla Commissione europea nel giugno 2020 ([COM\(2020\) 274](#)). Si tratta di un **piano quinquennale** finalizzato a sostenere lo sviluppo di competenze da parte di individui e aziende. L'agenda pone

specifici **obiettivi quantitativi da raggiungere entro il 2025** e relativi, ad esempio, alla partecipazione di adulti (anche disoccupati e non qualificati) ad attività di apprendimento e alla percentuale di adulti con competenze digitali di base. Si enucleano quindi **dodici azioni**.

Vari **strumenti del bilancio UE** potranno finalizzare attività rilevanti ai sensi dell'agenda delle competenze. Tra queste si citano il Fondo sociale europeo +, Erasmus, InvestEU e il Fondo europeo per l'adeguamento alla globalizzazione. Per dettagli sul possibile utilizzo in particolare dei fondi del FSE + si rinvia al paragrafo relativo alla Sessione III.

Si evidenzia, infine, che misure relative all'occupazione e alla formazione potranno essere finanziate anche a titolo del **Dispositivo per la ripresa e la resilienza**, istituito ai sensi del [regolamento \(UE\) 2021/241](#) del Parlamento europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 e concepito per operare all'interno del semestre europeo<sup>16</sup>. La dotazione del dispositivo è fissata in **672,5 miliardi di euro, 360 dei quali destinati a prestiti e 312,5 a sovvenzioni**.

Finanziamenti così ingenti sono stati possibili in base al ricorso senza precedenti all'emissione di debito all'interno del programma "**Next Generation EU**" (NGEU), che integra il Quadro finanziario pluriennale dell'Unione europea 2021-2027. NGEU è uno strumento di natura emergenziale, temporanea e *una tantum*, utilizzabile esclusivamente ai fini della risposta alla crisi e delle misure per la ripresa, in virtù del quale la Commissione europea è autorizzata a sollecitare prestiti sui mercati dei capitali per un ammontare totale di 750 miliardi di euro, 390 dei quali destinati a sovvenzioni e 360 a prestiti.

Come noto, lo Stato membro che desidera ricevere sostegno dovrà presentare alla Commissione entro il 30 aprile un **Piano nazionale per la ripresa e la resilienza**, definendo uno specifico programma nazionale di riforme ed investimenti pubblici. Questi dovranno essere coerenti, tra l'altro, con le **sfide e priorità nazionali** emerse nel contesto del semestre europeo e con le **priorità generali dell'Unione** (transizione verde e transizione digitale). I piani dovranno essere valutati dalla Commissione europea e approvati dal Consiglio dell'Unione.

La pianificazione e il finanziamento di investimenti e riforme a sostegno di una ripresa sociale e incentrata sull'occupazione richiederà l'inserimento dei medesimi nei Piani nazionali di ripresa e resilienza. La Commissione europea ha avuto modo di specificare che a tal fine "in linea con i sei pilastri

---

<sup>16</sup> Per dettagli sul contenuto del regolamento, si rinvia alla [Nota UE n. 67/1](#), pubblicata dal Servizio studi del Senato della Repubblica nel febbraio 2021.

del dispositivo per la ripresa e la resilienza, gli Stati membri dovranno spiegare dettagliatamente in che modo i loro piani nazionali rafforzano il potenziale di crescita, la creazione di posti di lavoro e la resilienza economica, sociale e istituzionale, anche attraverso la promozione di politiche per i bambini e i giovani; contribuiscono alla parità di genere e alle pari opportunità per tutti; e mitigano l'impatto economico e sociale della crisi, contribuendo all'attuazione del pilastro europeo dei diritti sociali, rafforzando in tal modo la coesione economica, sociale e territoriale e la convergenza all'interno dell'Unione"<sup>17</sup>.

Il processo di approvazione dei Piani è in corso; in Italia la relativa proposta è stata approvata dal Consiglio dei ministri il 12 gennaio 2021 e trasmessa alle Camere (documento [XXVII, n. 18](#))<sup>18</sup>. Dopo un esteso dibattito, sono state approvate due risoluzioni in Assemblea di identico contenuto ([6-00179](#) alla Camera dei deputati il 31 marzo 2021 e [6-00181](#) in Senato il giorno successivo).

*Spunti di discussione:*

- *Quali altre misure possono essere attuate a livello di Unione per ridurre il tasso di disoccupazione giovanile?*
- *In che modo gli Stati membri possono favorire l'accesso all'occupazione, condizioni di lavoro eque e protezione sociale?*

---

<sup>17</sup> Commissione europea, Comunicazione "Piano d'azione sul pilastro europeo dei diritti sociali" ([COM\(2021\) 102](#)). Per maggiori dettagli, si rinvia al paragrafo relativo alla Sessione III.

<sup>18</sup> Per dettagli sul suo contenuto, si rinvia alla seguente documentazione predisposta dai Servizi di documentazione del Senato della Repubblica e della Camera dei deputati (Documentazione di finanza pubblica n. 25. [Parte I](#) - Schede di lettura; [Parte II](#) - Profili di finanza pubblica), nonché ai seguenti Dossier predisposti dal Servizio studi del Senato: Proposta di PNRR e Raccomandazioni specifiche dell'UE ([Dossier n. 357](#), febbraio 2021), La transizione ecologica nel Piano nazionale di ripresa e resilienza in Italia ([Nota breve n. 259](#)) e PNRR e Parlamenti in Europa: i casi di Italia, Francia, Germania e Spagna ([Nota breve n. 261](#)).

### SESSIONE III - PILASTRO EUROPEO DEI DIRITTI SOCIALI: ATTUAZIONE DEL PILASTRO E RAFFORZAMENTO DEI SISTEMI SANITARI

La Sessione III è dedicata all'attuazione del Pilastro europeo dei diritti sociali e al rafforzamento dei sistemi sanitari.

Il [Pilastro europeo dei diritti sociali](#) mira a creare nuovi e più efficaci diritti dei cittadini. Esso è stato deliberato da Parlamento europeo, Consiglio e Commissione nel novembre 2017 per sostenere mercati del lavoro e sistemi di protezione sociale equi e ben funzionanti nell'Europa del XXI secolo e sancisce 20 principi e diritti, che si articolano in tre categorie: pari opportunità e accesso al mercato del lavoro; condizioni di lavoro eque; protezione sociale e inclusione.

In **attuazione del pilastro**, la Commissione europea ha già approvato una serie di azioni, tra le quali si ricordano:

- l'[agenda per le competenze per l'Europa](#), per dettagli sulla quale si rinvia al paragrafo relativo alla Sessione II;
- la [strategia per la parità di genere 2020-2025](#);

Gli obiettivi principali consistono nel: porre fine alla violenza di genere, combattere gli stereotipi sessisti, colmare il divario di genere nel mercato del lavoro; raggiungere la parità nella partecipazione ai diversi settori economici; affrontare il problema del divario retributivo e pensionistico; colmare il divario e conseguire l'equilibrio di genere nel processo decisionale e in politica;

- il [piano d'azione UE contro il razzismo 2020-2025](#);

Esso definisce una serie di misure volte ad intensificare gli interventi per aiutare le persone appartenenti a minoranze razziali o etniche a far sentire la loro voce e per riunire i soggetti interessati - a tutti i livelli - in uno sforzo comune per contrastare il razzismo in modo più efficace;

- il [pacchetto a sostegno dell'occupazione giovanile](#), alcuni elementi del quale sono stati illustrati nel paragrafo relativo alla Sessione II;
- la proposta di direttiva relativa ai **salari minimi adeguati** ([COM\(2020\) 682](#));

La proposta introduce prescrizioni minime per garantire sia che i salari minimi siano fissati a un livello adeguato sia che i lavoratori abbiano

accesso alla tutela garantita dal salario minimo, sotto forma di salario minimo legale o di salari determinati nell'ambito di contratti collettivi<sup>19</sup>.

Su tale proposta si sono espresse in Senato la 14<sup>a</sup> Commissione permanente sui profili relativi alla sussidiarietà ([Doc XVIII-bis, n. 7](#)) e l'11<sup>a</sup> Commissione permanente per i profili di merito ([Doc XVIII, n. 22](#)). La proposta è altresì all'esame dell'[XI Commissione permanente della Camera dei deputati](#);

- la **proposta di direttiva sulla trasparenza retributiva** ([COM\(2021\) 93](#));

La proposta è intesa a rafforzare l'applicazione del principio della parità di retribuzione a parità di lavoro (o di lavoro di pari valore) tra uomini e donne, stabilisce *standard* di trasparenza in materia di retribuzioni e garantisce l'accesso a determinati strumenti di tutela giurisdizionale in favore dei lavoratori<sup>20</sup>;

- la **strategia per i diritti delle persone con disabilità** 2021-2030;

Con tale atto si auspica di compiere progressi per garantire che tutte le persone con disabilità in Europa - indipendentemente da genere, razza o origine etnica, religione o convinzioni personali, età o orientamento sessuale - possano: godere dei diritti umani; avere pari opportunità e parità di accesso alla società e all'economia; essere in grado di decidere dove, come e con chi vivere; circolare liberamente nell'UE; non essere più vittima di discriminazioni;

- la **strategia europea dei diritti dei minori** ([COM\(2021\) 142](#));

Essa sancisce il diritto dei minori a: partecipare alla vita democratica, realizzare il loro potenziale indipendentemente dal contesto sociale; essere liberi dalla violenza; essere protetti mediante una giustizia a misura di minore; utilizzare in sicurezza l'ambiente digitale, sfruttandone le opportunità; essere protetti a livello globale. La Commissione si impegna anche a garantire l'integrazione di una prospettiva dei diritti dei minori in tutte le politiche, la legislazione e i programmi di finanziamento pertinenti;

---

<sup>19</sup> Per maggiori dettagli si rinvia ai Dossier "[Proposta di direttiva relativa a salari minimi adeguati nell'UE](#)" e "[Documentazione per l'XI Commissione sulla Proposta di Direttiva relativa a salari minimi adeguati nell'UE](#)", curati dai servizi di documentazione della Camera dei deputati.

<sup>20</sup> Per dettagli si rinvia alla scheda [Elementi di valutazione sui progetti di atti legislativi dell'UE 30/1](#), predisposta dal Servizio studi del Senato della Repubblica.

- la proposta di raccomandazione del Consiglio che stabilisce una **garanzia europea per l'infanzia** ([COM\(2021\) 137](#)).

Tale atto raccomanda agli Stati membri di garantire ai minori bisognosi di accedere gratuitamente ed efficacemente a: educazione e cura della prima infanzia; istruzione e attività scolastiche; almeno un pasto sano per ogni giornata scolastica; assistenza sanitaria. Si raccomanda altresì l'accesso effettivo a un'alimentazione sana e a un alloggio adeguato.

Il 4 marzo 2021 la Commissione europea ha pubblicato il **piano d'azione sul pilastro europeo dei diritti sociali** ([COM\(2021\) 102](#)), con il quale vengono delineate **azioni concrete per l'attuazione dei principi contenuti nel pilastro**, con il coinvolgimento attivo delle parti sociali e della società civile. Il piano costituisce il contributo della Commissione al vertice sociale di Porto di maggio 2021, definito come "un'occasione per unire le forze e rinnovare, al livello politico più alto, l'impegno ad attuare il pilastro sociale".

In particolare, vengono definiti **alcuni obiettivi principali** da conseguire **entro il 2030**:

- 1) **almeno il 78 per cento degli adulti (20-64 anni) dovrebbe avere un lavoro**. Si dovrebbe puntare a dimezzare il divario di genere a livello occupazionale rispetto al 2019, aumentare l'offerta di servizi formali di educazione e cura della prima infanzia e ridurre al 9 per cento il tasso di giovani (15-29 anni) che non hanno un lavoro né seguono un percorso scolastico o formativo (NEET);
- 2) **almeno il 60 per cento degli adulti dovrebbe partecipare ogni anno ad attività di formazione**. Almeno l'80 per cento delle persone di età compresa tra i 16 e i 74 anni dovrebbe possedere competenze digitali di base, l'abbandono scolastico precoce dovrebbe essere ridotto e la partecipazione all'istruzione secondaria superiore aumentata;
- 3) **ridurre di almeno 15 milioni il numero di persone a rischio di povertà o di esclusione sociale**, 5 milioni dei quali dovrebbero essere bambini.

Si specifica che la realizzazione degli obiettivi e, più in generale, l'effettiva attuazione del pilastro "dipende in larga misura dalla determinazione e dall'azione degli Stati membri, (...) principali responsabili in tema di occupazione, competenze e politiche sociali". I sopra elencati obiettivi potranno comunque orientare le decisioni strategiche a livello statale o regionale, anche nel contesto dei piani nazionali per la ripresa e la resilienza e della programmazione dei fondi di coesione 2021-2027.

Nell'individuare i **settori in cui è necessaria un'ulteriore attenzione** al fine di costruire un'Europa sociale più forte entro il 2030, la Commissione illustra i propri intendimenti al fine di:

- 1) creare **posti di lavoro migliori e più numerosi** tramite: la creazione di opportunità nell'economia reale; l'adeguamento degli *standard* lavorativi al futuro del mondo del lavoro; l'aggiornamento del quadro strategico UE in materia di salute e sicurezza sul lavoro; la promozione della mobilità;
- 2) investire **nelle competenze e nell'istruzione**, così da creare nuove opportunità per tutti e costruire un'Unione dell'uguaglianza;
- 3) assicurare **protezione sociale e inclusione** per vivere dignitosamente, promuovere la salute, garantire l'assistenza e adeguare la protezione sociale al mondo contemporaneo;
- 4) realizzare gli obiettivi sopra elencati mediante uno **sforzo congiunto** che coinvolga le istituzioni dell'UE, ma anche le autorità nazionali, regionali e locali, le parti sociali e la società civile.

Nel passare in rassegna le **fonti di finanziamento dell'Unione** (tra cui si citano il Dispositivo per la ripresa e la resilienza, Erasmus +, il FESR, il Fondo per una transizione giusta), la Commissione europea si sofferma in particolare sul **Fondo sociale europeo +** (avente una dotazione di **88 miliardi** di euro), specificando che:

- almeno il 25 per cento delle risorse a livello nazionale dovrebbe essere speso per combattere la povertà e l'esclusione sociale e almeno il 3 per cento alla lotta contro la privazione materiale. Gli Stati membri maggiormente colpiti dalla povertà infantile dovrebbero, poi, destinarvi una quota di risorse pari ad almeno il 5 per cento;
- gli Stati membri in cui la percentuale dei giovani che non hanno un lavoro, né seguono un percorso scolastico e formativo (**NEET**), sia superiore alla media UE dovranno destinare a favore di tali soggetti almeno il **12,5 per cento delle risorse**. Tutti gli altri Stati membri dovranno destinare un importo "adeguato" all'**attuazione della garanzia per i giovani rafforzata**;
- gli Stati membri devono destinare una quota "adeguata" allo **sviluppo delle capacità delle parti sociali e delle organizzazioni della società civile**, quota che dovrebbe essere pari allo 0,25 per cento per gli Stati



membri che abbiano una raccomandazione specifica per Paese in questo ambito.

Contestualmente al Piano d'azione è stata presentata la **raccomandazione relativa a un sostegno attivo ed efficace all'occupazione (EASE)** in seguito alla crisi COVID-19 (documento [C\(2021\) 1372](#)). Rivolta agli Stati membri, la raccomandazione individua **misure per mantenere e creare posti di lavoro** ai fini di una ripresa equa, inclusiva e resiliente dalla crisi da COVID-19. Queste possono assumere, ad esempio, la forma di: sostegno all'imprenditorialità o ad apprendistati di qualità; incentivi all'assunzione; miglioramento del livello delle competenze e riqualificazione; sostegno alle attività delle agenzie per l'impiego. Le relative misure sono ammissibili al sostegno del Dispositivo per la ripresa e la resilienza.

Tra le **ulteriori azioni connesse al Pilastro** la cui adozione dovrebbe avere luogo in futuro, si ricordano:

- 1) un nuovo quadro strategico in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- 2) un'iniziativa per migliorare le **condizioni di lavoro delle** persone che lavorano attraverso le **piattaforme digitali**;
- 3) un piano d'azione per il settore dell'**economia sociale**.

Per dettagli sull'aspetto relativo al **rafforzamento dei sistemi sanitari**, si rinvia al paragrafo dedicato alla Sessione I.

*Spunti di discussione:*

• *Quali misure chiave possono essere adottate a livello dell'Ue per ridurre la "povertà lavorativa"?*