Gazzetta ufficiale

L 271

45° anno

9 ottobre 2002

delle Comunità europee

Edizione in lingua italiana

Legislazione

Sommario

I Atti per i quali la pubblicazione è una condizione di applicabilità

*	Decisione n. 1786/2002/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 settembre 2002, che adotta un programma d'azione comunitario nel campo della sani pubblica (2003-2008)		
	Dichiarazioni della Commissione		
	Regolamento (CE) n. 1787/2002 della Commissione, dell'8 ottobre 2002, recante fissazione dei valori forfettari all'importazione ai fini della determinazione del prezzo di entrata di alcuni ortofrutticoli	13	
*	Regolamento (CE) n. 1788/2002 della Commissione, dell'8 ottobre 2002, relativo alla sospensione della pesca del gamberello boreale da parte delle navi battenti bandiera della Svezia		
*	Direttiva 2002/65/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 settembre 2002, concernente la commercializzazione a distanza di servizi finanziari ai consumatori e che modifica la direttiva 90/619/CEE del Consiglio e le direttive 97/7/CE e 98/27/CE	16	

1



Gli atti i cui titoli sono stampati in caratteri chiari appartengono alla gestione corrente. Essi sono adottati nel quadro della politica agricola ed hanno generalmente una durata di validità limitata.

I titoli degli altri atti sono stampati in grassetto e preceduti da un asterisco.

I

(Atti per i quali la pubblicazione è una condizione di applicabilità)

DECISIONE N. 1786/2002/CE DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 23 settembre 2002

che adotta un programma d'azione comunitario nel campo della sanità pubblica (2003-2008)

IL PARLAMENTO EUROPEO E IL CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA.

visto il trattato che istituisce la Comunità europea, in particolare l'articolo 152.

vista la proposta della Commissione (1),

visto il parere del Comitato economico e sociale (2),

visto il parere del Comitato delle regioni (3),

deliberando secondo la procedura di cui all'articolo 251 del trattato (4), visto il progetto comune approvato il 15 maggio 2002 dal comitato di conciliazione,

considerando quanto segue:

La Comunità è impegnata a promuovere e migliorare la (1)salute, prevenendo le malattie e lottando contro le minacce potenziali per la salute, nell'intento di ridurre la morbilità, la mortalità precoce e la disabilità invalidante evitabili. Per contribuire al benessere dei cittadini europei, la Comunità deve affrontare in modo coordinato e coerente i fattori che suscitano preoccupazione tra i suoi cittadini quanto ai rischi per la salute e rispondere alle loro aspettative di un elevato livello di protezione della salute. Pertanto, tutte le attività della Comunità aventi attinenza alla sanità devono avere un elevato grado di visibilità e di trasparenza e consentire la consultazione e la partecipazione di tutti gli interessati in modo equilibrato, onde promuovere una migliore conoscenza e comunicazione e consentire un più ampio coinvolgimento delle persone nelle decisioni riguardanti la loro salute. In tale contesto, occorre tener conto del diritto della popolazione della Comunità a ricevere informazioni semplici, chiare e scientificamente valide sulle misure volte a tutelare la salute ed a prevenire le malattie, allo scopo di migliorare la qualità della vita.

La salute costituisce una priorità e nella definizione e

nella messa in atto di tutte le politiche e attività comunitarie si dovrebbe garantire un elevato livello di tutela della salute. In virtù dell'articolo 152 del trattato, si

- definito nella comunicazione della Commissione, del 24 novembre 1993, relativa al quadro di azione nel campo della sanità pubblica sono stati adottati i seguenti otto programmi d'azione:
 - decisione n. 645/96/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 marzo 1996, per l'adozione di un programma d'azione comunitario concernente la promozione della salute, l'informazione, l'educazione e la formazione sanitaria nel quadro dell'azione nel campo della sanità pubblica (1996-2000) (5),
 - decisione n. 646/96/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 marzo 1996, che adotta un piano d'azione contro in cancro nell'ambito del programma quadro per la sanità pubblica (1996-2000) (6),
 - decisione n. 647/96/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 marzo 1996, che adotta un programma d'azione comunitario sulla prevenzione dell'AIDS e di altre malattie trasmissibili nel contesto dell'azione in materia di sanità pubblica (1996-2000) (7),
 - decisione n. 102/97/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 1996, che adotta un programma di azione comunitaria in materia di prevenzione della tossicodipendenza nel quadro dell'azione comunitaria nel campo della sanità pubblica (1996-2000) (8),

chiede alla Comunità di svolgere un ruolo attivo nel settore adottando, conformemente al principio di sussidiarietà, le misure che non possono essere adottate dai singoli Stati. (3) Nel contesto del quadro di azione per la sanità pubblica

⁽¹⁾ GU C 337 E del 28.11.2000, pag. 122 e GU C 240 E del 28.8.2001, pag. 168. GU C 116 del 20.4.2001, pag. 75.

GU C 144 del 16.5.2001, pag. 43.

Parere del Parlamento europeo del 4 aprile 2001 (GU C 21 del 24.1.2002, pag. 161), posizione comune del Consiglio del 31 luglio 2001 (GU C 307 del 31.10.2001, pag. 27) e decisione del Parlamento europeo del 12 dicembre 2001 (non ancora pubblicata nella Gazzetta ufficiale). Decisione del Parlamento europeo del 3 luglio 2003 e decisione del Consiglio del 26 giurno 2003. 2002 e decisione del Consiglio del 26 giugno 2002.

⁽⁵⁾ GU L 95 del 16.4.1996, pag. 1. Decisione modificata da ultimo dalla decisione n. 521/2001/CE (GU L 79 del 17.3.2001, pag. 1).
(6) GU L 95 del 16.4.1996, pag. 9. Decisione modificata da ultimo dalla decisione n. 521/2001/CE.

GU L 95 del 16.4.1996, pag. 16. Decisione modificata da ultimo dalla decisione n. 521/2001/CE.

⁽⁸⁾ GU L 19 del 22.1.1997, pag. 25. Decisione modificata dalla decisione n. 521/2001/CE.

— decisione n. 1400/97/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 30 giugno 1997, per l'adozione di un programma d'azione comunitario in materia di monitoraggio sanitario nel quadro dell'azione nel campo della sanità pubblica (1997-2001) (1),

IT

- decisione n. 372/1999/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, dell'8 febbraio 1999, che adotta un programma di azione comunitaria sulla prevenzione delle lesioni personali nel contesto del quadro d'azione nel settore della sanità pubblica (1999-2003) (2),
- decisione n. 1295/1999/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 1999, che adotta un programma d'azione comunitaria sulle malattie rare nel quadro dell'azione nel settore della sanità pubblica (1999-2003) (3), e
- decisione n. 1296/1999/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 1999, che adotta un programma di azione comunitaria sulle malattie connesse con l'inquinamento nel contesto del quadro d'azione nel settore della sanità pubblica (1999-2001) (4).

Inoltre, è stata adottata la decisione n. 2119/98/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 24 settembre 1998, che istituisce una rete di sorveglianza epidemiologica e di controllo delle malattie trasmissibili nella Comunità (5). In forza di tale decisione, la Commissione ha adottato il 22 dicembre 1999 la decisione n. 2000/ 57/CE sul sistema di allarme rapido e di reazione per la prevenzione e il controllo delle malattie trasmissibili (6).

- (4) Altre iniziative nel contesto del quadro di azione per la sanità pubblica comprendono la raccomandazione 98/ 463/CE del Consiglio, del 29 giugno 1998, sull'idoneità dei donatori di sangue e di plasma e la verifica delle donazioni di sangue nella Comunità europea (7) e la raccomandazione 1999/519/CE del Consiglio, del 12 luglio 1999, relativa alla limitazione dell'esposizione della popolazione ai campi elettromagnetici da 0 Hz a 300 GHz (8).
- Il quadro di azione per la sanità pubblica è stato sottoposto a riesame nella comunicazione del 15 aprile 1998 della Commissione sullo sviluppo della politica della sanità pubblica nella Comunità europea, che segnala la necessità di una nuova strategia e di un nuovo programma alla luce delle nuove disposizioni del trattato, delle nuove sfide e delle esperienze maturate sino tale data.
- Il Consiglio, nelle sue conclusioni del 26 novembre 1998 (6)relative al futuro quadro d'azione comunitario nel campo della sanità pubblica (9) e nella sua risoluzione dell'8

giugno 1999 (10), il Comitato economico e sociale nel suo parere del 9 settembre 1998 (11), il Comitato delle regioni nel suo parere del 19 novembre 1998 (12), e il Parlamento europeo nella sua risoluzione A4-0082/99 del 12 marzo 1999 (13) hanno accolto favorevolmente la comunicazione della Commissione del 15 aprile 1998 e hanno espresso il parere che fosse necessario prevedere azioni a livello comunitario che rientrassero in un unico programma complessivo destinato ad avere una durata di almeno un quinquennio e comprendente tre obiettivi generali, segnatamente potenziare l'informazione ai fini dello sviluppo della sanità pubblica, reagire rapidamente alle minacce che gravano sulla salute e affrontare i determinanti sanitari mediante la promozione sanitaria e la prevenzione delle malattie, avvalendosi inoltre di un'azione intersettoriale e dell'uso di tutti gli strumenti appropriati previsti dal trattato.

- Nella sua risoluzione del 29 giugno 2000 sul seguito da dare alla Conferenza di Evora sui determinanti sanitari, il Consiglio ha ritenuto che le crescenti differenze tra gli Stati membri e all'interno di essi nella situazione sanitaria e nelle ripercussioni sulla salute richiedono sforzi rinnovati e coordinati a livello nazionale e comunitario; si è compiaciuto dell'impegno della Commissione a presentare una proposta per un nuovo programma di sanità pubblica contenente un ambito d'azione inteso ad affrontare i determinanti sanitari attraverso la promozione della salute e la prevenzione delle malattie con il sostegno di politiche intersettoriali e ha concordato con essa sulla necessità di sviluppare le appropriate conoscenze di base in materia e, di conseguenza, sulla necessità di istituire un efficace sistema di sorveglianza a tal fine; ha sottolineato l'importanza di basare la nuova strategia comunitaria per la sanità pubblica sulle attività legate a determinanti specifici comprese nei programmi esistenti, in particolare per quanto riguarda tabacco, nutrizione e alcol; ha specificato che ritiene importante non solo garantire una continuità con le azioni in corso, ma anche proseguire i lavori su questi temi con la massima coerenza e sistematicità.
- Il Consiglio ribadisce le sue conclusioni del 18 novembre 1999 sulla lotta al consumo di tabacco nelle quali ha posto in rilievo la necessità di elaborare una strategia globale ed ha invitato la Commissione, tra l'altro, a rafforzare la cooperazione tra il settore della sanità e altri settori al fine di garantire un livello elevato di protezione della salute in tali settori.
- Il Consiglio svoltosi a Bruxelles il 18 novembre 1999 ha adottato all'unanimità una risoluzione sulla promozione della salute mentale.

(10) GU C 200 del 15.7.1999, pag. 1.

⁽¹⁾ GU L 193 del 22.7.1997, pag. 1. Decisione modificata dalla decisione n. 521/2001/CE.

⁽²⁾ GU L 46 del 20.2.1999, pag. 1.

 ^(*) GU L 46 del 20.2.1999, pag. 1.
 (*) GU L 155 del 22.6.1999, pag. 1.
 (*) GU L 155 del 22.6.1999, pag. 7. Decisione modificata dalla decisione n. 521/2001/CE.
 (*) GU L 268 del 3.10.1998, pag. 1.
 (*) GU L 21 del 26.1.2000, pag. 32.
 (*) GU L 203 del 3.1.7.1099

⁽⁷⁾ GU L 203 del 21.7.1998, pag. 14. (8) GU L 199 del 30.7.1999, pag. 59.

⁽⁹⁾ GU C 390 del 15.12.1998, pag. 1.

⁽¹¹⁾ GU C 407 del 28.12.1998, pag. 21. (12) GU C 51 del 22.2.1999, pag. 53. (13) GU C 175 del 21.6.1999, pag. 135.

- (10) Secondo la relazione 2000 dell'OMS sulla sanità nel mondo le cinque cause principali di malattia (in termini di anni di vita adattati alla disabilità), sono le seguenti: 1) patologie neuropsichiatriche, 2) malattie cardiovascolari, 3) neoplasie, 4) lesioni involontarie e 5) malattie respiratorie. Le malattie infettive, come l'HIV/AIDS, e la resistenza antimicrobica si stanno rivelando una futura minaccia per la salute di tutti i cittadini europei. Sarà un importante compito del programma identificare meglio le cause principali di malattia nella Comunità e, in particolare, i principali determinanti sanitari.
- (11) Il programma dovrebbe contribuire allo scambio di informazioni sugli standard qualitativi individuati nel settore della sanità pubblica.
- (12) È necessario raccogliere, elaborare e analizzare i dati a livello comunitario per realizzare un monitoraggio efficace del settore della sanità pubblica a livello comunitario e trarne informazioni oggettive, attendibili, compatibili e comparabili che si possano scambiare e che consentano alla Commissione e agli Stati membri di migliorare l'informazione del pubblico e di elaborare strategie, politiche ed azioni atte a raggiungere un elevato livello di tutela della salute umana. A fini di completezza del programma dovrebbero essere presi in considerazione anche i dati provenienti dal settore privato. Tutte le relative statistiche dovrebbero essere analizzate e ripartite per sesso.
- (13) La Comunità e gli Stati membri dispongono di taluni strumenti e dispositivi per quanto riguarda l'informazione e il monitoraggio nel settore della sanità pubblica. È pertanto necessario garantire un elevato livello di coordinamento delle azioni e delle iniziative della Comunità e degli Stati membri per attuare il programma, promuovere la cooperazione tra gli Stati membri e migliorare l'efficacia delle reti esistenti e future nel settore della sanità pubblica.
- (14) È indispensabile che la Commissione provveda ad assicurare l'efficacia e il coordinamento delle misure e delle azioni del programma, sia su scala ridotta che su vasta scala, nonché la promozione della cooperazione tra gli Stati membri. Tutti i dispositivi strutturali istituiti a tale scopo sotto l'egida della Commissione dovrebbero raccogliere, monitorare e valutare i dati e sviluppare metodi di sorveglianza nonché una base per reagire rapidamente e in modo coordinato alle minacce che incombono sulla salute. Detti dispositivi strutturali consisterebbero in una risorsa centrale rafforzata e coinvolgerebbero da vicino le pertinenti istituzioni designate dagli Stati membri.
- (15) Occorre in particolare garantire, avvalendosi delle conoscenze specialistiche pertinenti, un sostenibile coordinamento appropriato, nel settore dell'informazione sani-

- taria, delle attività relative ai seguenti temi: definizione del fabbisogno di informazione, elaborazione di indicatori, raccolta di dati e informazioni, questioni di comparabilità, scambio di dati e informazioni con e tra gli Stati membri, sviluppo permanente di banche dati, di analisi ed una più ampia diffusione dell'informazione. Tale coordinamento dovrebbe riguardare anche, per quanto concerne la reazione rapida alle minacce in materia di salute, attività relative alla sorveglianza epidemiologica, sviluppo di metodi di sorveglianza, scambio di informazioni sulle linee direttrici e sulle azioni, sui meccanismi e sulle procedure di prevenzione e di controllo.
- (16) È fondamentale che la Commissione, mediante opportuni dispositivi strutturali, assicuri l'efficacia e la coesione delle misure e delle azioni del programma e promuova la cooperazione fra gli Stati membri. Ai fini di un agevole ed efficace funzionamento di tali dispositivi strutturali è indispensabile istituire una cooperazione continuata con le autorità sanitarie degli Stati membri, nel rispetto delle responsabilità che incombono agli Stati membri.
- (17) La Commissione dovrebbe presentare, se del caso, ulteriori proposte sul tipo di dispositivi strutturali necessari per l'attuazione della strategia in materia di sanità pubblica, specialmente per quanto riguarda il monitoraggio sanitario e la reazione rapida alle minacce che gravano sulla salute.
- L'obiettivo complessivo del programma nel campo della sanità pubblica è di contribuire al conseguimento di un elevato livello di salute e benessere fisici e mentali, come pure di una maggiore parità in materia sanitaria nell'intera Comunità, impostando le azioni sul miglioramento della sanità pubblica, promuovendo la prevenzione dei disturbi e delle affezioni umane e eliminando le fonti di pericolo per la salute, nell'intento di lottare contro la morbilità e la mortalità precoce, tenendo conto del sesso e dell'età. A tale scopo, le azioni dovrebbero essere ispirate alla necessità di allungare la speranza di vita senza disabilità o malattia, promuovere la qualità della vita nonché ridurre al minimo le conseguenze socioeconomiche della cattiva salute, riducendo in tal modo le disparità sul piano sanitario e tenendo conto dell'approccio regionale alle questioni sanitarie. Occorre assegnare priorità ad azioni di promozione della salute che affrontano le principali cause di malattia. Il programma dovrebbe sostenere lo sviluppo di una strategia integrata e intersettoriale in materia di sanità volta a far sì che le politiche e le attività comunitarie contribuiscano alla protezione e alla promozione della salute.
- (19) Per ottenere ciò, il programma dovrebbe tenere conto dell'importanza dell'istruzione, della formazione e della costituzione di reti.

- (20) Il trattato dispone che nella definizione e nell'attuazione di tutte le politiche e attività comunitarie si garantisca un alto livello di protezione della salute umana. Occorre istituire un forte legame tra tutte le politiche comunitarie aventi un impatto sulla salute e la strategia comunitaria per la sanità pubblica. Nel programma relativo alla sanità pubblica occorrerà prioritariamente predisporre criteri e metodologie per valutare le proposte politiche e la loro attuazione. Nel concepire le misure relative al programma nonché le strategie e le azioni comuni insieme con altri pertinenti programmi e azioni comunitari, occorrerebbe fare in modo di incorporare l'aspetto «salute» nelle suddette altre politiche e azioni comunitarie e provvedere affinché queste siano sostenute da una politica intersettoriale.
- Per raggiungere l'obiettivo globale e gli obiettivi generali del programma è necessaria un'effettiva cooperazione degli Stati membri, il loro pieno impegno nell'attuazione delle azioni comunitarie e il coinvolgimento di istituzioni, associazioni, organizzazioni e organismi nel campo della sanità, come anche del pubblico in generale. Per garantire la sostenibilità e l'uso efficace degli attuali investimenti e capacità della Comunità, le reti consolidate a livello comunitario e nazionale dovrebbero essere utilizzate per raccogliere le competenze e l'esperienza degli Stati membri in materia di efficaci metodi di attuazione degli interventi promozionali e preventivi di sanità, nonché di criteri di qualità. Occorrerebbe assicurare un dialogo con tutti i principali partner impegnati a migliorare la sanità pubblica, integrando la loro esperienza in una base efficiente e trasparente di conoscenze a livello comunitario. Bisognerebbe istituire una cooperazione con gli enti e le organizzazioni non governative che operano nel settore della sanità per il tramite di meccanismi appropriati, ad esempio dei forum sulla sanità.
- Conformemente ai principi di sussidiarietà e di proporzionalità definiti all'articolo 5 del trattato, l'azione comunitaria nei settori che non sono di esclusiva competenza della Comunità, come ad esempio la sanità pubblica, dovrebbe essere intrapresa soltanto se e nella misura in cui, a motivo delle sue dimensioni o dei suoi effetti, il suo obiettivo può essere meglio conseguito dalla Comunità. Gli obiettivi del programma non possono essere realizzati a un livello sufficiente dagli Stati membri a causa della complessità, del carattere transnazionale e della mancanza di un controllo completo, a livello di Stato membro, dei fattori che riguardano la sanità, e pertanto il programma dovrebbe sostenere e completare le azioni e le misure degli Stati membri. Il programma può fornire un notevole valore aggiunto alla promozione della salute e ai sistemi sanitari nella Comunità attraverso il sostegno a strutture e programmi che incrementino le capacità dei singoli, delle istituzioni, delle associazioni, delle organizzazioni e degli organismi in campo sani-

- tario, agevolando lo scambio di esperienze e migliori prassi e fornendo la base per un'analisi comune dei fattori che incidono sulla sanità pubblica. Il programma può inoltre avere un valore aggiunto in caso di minacce alla sanità pubblica di carattere transfrontaliero, quali le malattie infettive, l'inquinamento ambientale o la contaminazione alimentare, tali da richiedere l'adozione di strategie e azioni comuni. Il programma consentirà alla Comunità di contribuire a far fronte agli obblighi che le incombono in virtù del trattato nel campo della sanità pubblica, pur rispettando pienamente le competenze degli Stati membri per quanto concerne l'organizzazione e l'erogazione di servizi sanitari e di assistenza sanitaria. La presente decisione si limita a quanto è necessario per raggiungere tali obiettivi.
- Le misure previste nel programma corroborano la strategia comunitaria nel campo della sanità e produrranno un valore aggiunto comunitario, dando risposta ai bisogni derivanti da condizioni e strutture determinate dall'azione comunitaria in altri ambiti, affrontando i nuovi sviluppi, le nuove minacce e i nuovi problemi per far fronte ai quali la Comunità si trova in una posizione migliore per proteggere i suoi cittadini, creando sinergie tra attività intraprese in modo relativamente isolato e con un impatto limitato a livello nazionale e integrandole onde raggiungere risultati positivi per i cittadini della Comunità, nonché contribuendo a rafforzare la solidarietà e la coesione nella Comunità. La nuova strategia sanitaria e il nuovo programma d'azione in materia di sanità pubblica dovrebbero fornire l'opportunità di sviluppare ulteriormente la dimensione «cittadino» della politica sanitaria della Comunità.
- (24) Onde assicurare che le azioni affrontino efficacemente grandi problematiche e minacce sul piano della sanità in cooperazione con altre politiche e attività comunitarie, evitando le sovrapposizioni, il programma dovrebbe prevedere la possibilità d'intraprendere azioni congiunte con i programmi e le azioni comunitari correlati. Un utilizzo fattivo di altre politiche comunitarie, come i fondi strutturali e la politica sociale, potrebbero influire positivamente sui determinanti sanitari.
- (25) Un'efficace attuazione delle misure e delle azioni, come pure il conseguimento dell'impatto desiderato del programma, presuppongono la comparabilità dei dati raccolti. Un valido contributo sarebbe altresì costituito dalla compatibilità e dall'interoperabilità dei sistemi e delle reti per lo scambio di informazioni e dati ai fini dello sviluppo della salute pubblica, e ulteriori sforzi andrebbero compiuti in vista del raggiungimento di tali obiettivi. È di primaria importanza che le informazioni siano scambiate sulla base di dati comparabili e compatibili.

- (26) In generale, le misure e le azioni del programma dovrebbero tener conto dello sviluppo delle nuove tecnologie e delle applicazioni della telematica. In particolare, vi dovrebbe essere uno stretto coordinamento con i programmi elaborati e realizzati nel settore della sanità pubblica di cui al programma d'azione integrato per un'Europa elettronica (e-Europe) e altri programmi in materia, evitando sovrapposizioni e adoperandosi in particolare per garantire la parità di accesso all'informazione sanitaria.
- (27) Il Consiglio europeo di Feira del giugno 2000 ha adottato il «Piano d'azione e-Europe 2000 su una società dell'informazione per tutti» che con Salute Online chiede agli Stati membri di sviluppare un'infrastruttura di sistemi di facile uso, convalidati e interoperabili di educazione alla salute, prevenzione delle malattie e assistenza medica. È fondamentale che la nuova tecnologia dell'informazione sia sfruttata per rendere l'informazione sanitaria il più possibile accessibile ai cittadini.
- (28) In sede di esecuzione del programma, dovrebbero essere utilizzati appieno i risultati pertinenti conseguiti dai programmi comunitari di ricerca, che finanziano la ricerca in settori contemplati dal programma.
- (29) L'esperienza acquisita dalle varie Carte in vigore nel settore della sanità pubblica dovrebbe essere presa in considerazione.
- (30) In sede di attuazione del programma comunitario è necessario rispettare tutte le norme giuridiche pertinenti nel settore della tutela dei dati personali, nonché adottare meccanismi in grado di assicurare la riservatezza e la sicurezza di tali dati.
- (31) Il programma dovrebbe avere una durata di sei anni, onde disporre di un tempo sufficiente per attuare misure atte a raggiungere i suoi obiettivi.
- (32) È essenziale che la Commissione assicuri l'attuazione del programma in stretta cooperazione con gli Stati membri. Per ottenere informazioni e pareri scientifici per la realizzazione del programma, è auspicabile la collaborazione con scienziati ed esperti di valore internazionale.
- (33) Dovrebbero essere assicurate la coerenza e la complementarità tra le azioni da attuarsi nell'ambito del programma e quelle previste o attuate nell'ambito di altre politiche e attività, in particolare alla luce dell'esigenza di garantire un elevato livello di protezione della salute umana nella definizione e attuazione di tutte le politiche e attività comunitarie.
- (34) È auspicabile una stretta cooperazione e consultazione con gli organismi comunitari responsabili per la valutazione del rischio, il monitoraggio e la ricerca nei settori della sicurezza degli alimenti e dei mangimi, della protezione ambientale e della sicurezza dei prodotti.

- (35) La presente decisione stabilisce, per l'intera durata del programma, un quadro finanziario che costituisce per l'autorità di bilancio, nel quadro della procedura di bilancio annuale, il riferimento privilegiato ai sensi del punto 33 dell'accordo interistituzionale del 6 maggio 1999 tra il Parlamento europeo, il Consiglio e la Commissione sulla disciplina di bilancio e il miglioramento della procedura di bilancio (¹). Il quadro finanziario dovrebbe essere conforme alle esigenze e agli obiettivi del programma.
- (36) Al quadro finanziario predisposto per il programma va ad aggiungersi il finanziamento proveniente da altre politiche comunitarie stanziato per azioni congiunte nell'ambito del programma.
- (37) È essenziale che si assicuri la flessibilità per consentire la ridistribuzione delle risorse e l'adattamento delle attività, pur nel rispetto delle esigenze di trasparenza nonché dei criteri di selezione e gerarchizzazione delle priorità conformemente alla grandezza del rischio o dell'effetto potenziale, ai risultati della valutazione, alle preoccupazioni del pubblico, alla disponibilità di interventi o di potenzialità per il loro sviluppo, alla sussidiarietà, al valore aggiunto e all'impatto su altri settori. È tuttavia necessario mantenere un equilibrio fra i tre obiettivi del programma, ripartendo equamente fra di essi le risorse di bilancio.
- (38) Sono d'importanza fondamentale azioni pratiche intese a conseguire gli obiettivi del programma. Di conseguenza, in sede di attuazione del programma e di assegnazione delle relative risorse, occorre sottolineare l'importanza di tali azioni pratiche.
- (39) Le misure necessarie per l'attuazione della presente decisione sono adottate conformemente alla decisione 1999/468/CE del Consiglio, del 28 giugno 1999, recante modalità per l'esercizio delle competenze di esecuzione conferite alla Commissione (²).
- L'accordo sullo Spazio economico europeo (accordo SEE) prevede una più stretta cooperazione nel campo della sanità pubblica tra la Comunità europea e i suoi Stati membri, da un lato, e i paesi dell'Associazione europea di libero scambio partecipanti allo Spazio economico europeo (paesi EFTA/SEE), dall'altro. Occorre inoltre prevedere l'apertura del programma alla partecipazione dei paesi associati dell'Europa centrale e orientale, conformemente alle condizioni stabilite negli accordi europei, nei loro protocolli addizionali e nelle decisioni dei rispettivi consigli di associazione, alla partecipazione di Cipro, finanziata con stanziamenti addizionali conformemente alle procedure da concordarsi con tale paese, nonché a quella di Malta e della Turchia, finanziata con stanziamenti addizionali conformemente alle disposizioni del trattato.

⁽¹⁾ GU C 172 del 18.6.1999, pag. 3. (2) GU L 184 del 17.7.1999, pag. 23.

- (41) I paesi candidati dovrebbero partecipare attivamente allo sviluppo e all'attuazione del programma e si dovrebbe valutare l'opportunità di un approccio strategico alla sanità in questi paesi, in particolare per quanto riguarda i problemi specifici che essi presentano.
- (42) All'atto dell'adesione di nuovi Stati membri la Commissione dovrebbe riferire in merito alle ripercussioni di dette adesioni sul programma.
- (43) Dovrebbe essere incoraggiata la cooperazione con i paesi terzi e con le competenti organizzazioni internazionali nel campo della sanità, come l'OMS, il Consiglio d'Europa e l'OCSE, non solo nel campo della raccolta ed analisi dei dati (compresi gli indicatori), ma anche in quello della promozione intersettoriale della salute, al fine di garantire l'efficacia dei costi, evitare la sovrapposizione delle attività e dei programmi e rafforzare la sinergia e l'interazione, tenendo conto in particolare di meccanismi specifici di cooperazione, come quelli esistenti tra l'OMS e la Commissione.
- (44) Onde accrescere il valore e l'impatto del programma occorre assicurare ad intervalli regolari il monitoraggio e la valutazione, comprese valutazioni esterne indipendenti, delle misure intraprese. Dovrebbe essere possibile adeguare o modificare il programma alla luce di tali valutazioni e degli sviluppi che possono verificarsi nel contesto generale dell'azione comunitaria nel campo della sanità e in ambiti correlati. Il Parlamento europeo dovrebbe essere informato sui programmi annuali di lavoro stabiliti dalla Commissione.
- (45) Il programma d'azione comunitario nel campo della sanità pubblica prende le mosse dalle attività e dagli otto programmi contemplati nel quadro precedente, come pure dall'opera della rete di sorveglianza epidemiologica e di controllo delle malattie trasmissibili nella Comunità e persegue l'insieme degli obiettivi e delle misure definite nel quadro di tali azioni sotto forma di una strategia sanitaria globale ed integrata. Le decisioni concernenti gli otto programmi sono contemplate dal nuovo programma e dovrebbero quindi essere abrogate con effetto dal 31 dicembre 2002,

HANNO ADOTTATO LA PRESENTE DECISIONE:

Articolo 1

Istituzione del programma

- 1. La presente decisione istituisce un programma d'azione comunitario nel campo della sanità pubblica, qui di seguito denominato «il programma».
- 2. Il programma prende inizio il 1° gennaio 2003 e termina il 31 dicembre 2008.

Articolo 2

Finalità e obiettivi generali

- 1. Il programma, che integra le politiche nazionali, intende proteggere la salute umana e migliorare la sanità pubblica.
- 2. Gli obiettivi generali del programma sono i seguenti:
- a) migliorare l'informazione e le conoscenze per lo sviluppo della sanità pubblica;
- b) accrescere la capacità di reagire rapidamente e in modo coordinato alle minacce che incombono sulla salute;
- c) promuovere la salute e prevenire le malattie affrontando i determinanti sanitari in tutte le politiche e le attività.
- 3. Il programma contribuisce così:
- a) a garantire un alto livello di protezione della salute umana nella definizione e attuazione di tutte le politiche e attività comunitarie, promuovendo una strategia sanitaria integrata e intersettoriale;
- b) a lottare contro le disparità nel settore della salute;
- c) a incoraggiare la cooperazione tra Stati membri nei settori contemplati dall'articolo 152 del trattato.

Articolo 3

Azioni e attività comunitarie

- 1. Gli obiettivi generali del programma quali definiti all'articolo 2 sono perseguiti tramite le azioni elencate nell'allegato.
- 2. Tali azioni sono attuate in stretta collaborazione con gli Stati membri, mediante il sostegno ad attività di natura trasversale che possono essere impiegate per applicare in tutto o in parte le azioni e che all'occorrenza possono essere combinate. Queste attività sono le seguenti:
- a) Attività connesse ai sistemi di monitoraggio e reazione rapida
 - Attività di rete effettuate tramite strutture delegate dagli Stati membri e altre attività di interesse comunitario al fine di assicurare il monitoraggio sanitario e fornire informazioni nazionali e dati a livello comunitario a sostegno degli obiettivi del programma;
 - ii) attività per lottare contro le minacce che incombono sulla salute, comprese le malattie gravi, e reagire a eventi imprevisti, consentire lo svolgimento di indagini e coordinare le risposte;
 - iii) preparazione, istituzione e funzionamento di dispositivi strutturali appropriati che coordinino e integrino le reti per il monitoraggio sanitario e per una reazione rapida alle minacce che incombono sulla salute;
 - iv) sviluppo di collegamenti appropriati tra le azioni concernenti i sistemi di monitoraggio e di reazione rapida.

b) Attività sui determinanti sanitari

Sviluppo e attuazione di attività di promozione della salute e di prevenzione delle malattie attraverso tutte le politiche comunitarie che coinvolgano, eventualmente, organizzazioni non governative, progetti pilota o progetti innovativi e reti tra istituzioni e attività nazionali.

- c) Attività connesse alla legislazione
 - i) Lavori preparatori di approntamento degli strumenti legislativi comunitari nel settore della sanità pubblica;
 - ii) valutazione dell'impatto della legislazione comunitaria sulla salute;
 - iii) coordinamento della posizione della Comunità e dei suoi Stati membri nelle sedi in cui si discutono questioni attinenti alla sanità.
- d) Attività connesse alla consultazione, alla conoscenza e all'informazione
 - i) Sviluppo e diffusione tra le autorità competenti degli Stati membri, gli operatori del settore sanitario e di altri settori nonché, se del caso, tra altre parti interessate e tra il pubblico in generale di informazioni e conoscenze in materia di salute, tra cui statistiche, relazioni, rassegne, analisi nonché di pareri su questioni che interessino la Comunità e gli Stati membri;
 - ii) informazione e consultazione in materia di sanità e questioni correlate a livello comunitario, con il coinvolgimento di tutte le parti interessate quali organizzazioni di pazienti, operatori sanitari, fornitori di servizi sanitari, sindacati, parti sociali e ONG nel campo della sanità pubblica;
 - iii) messa in comune di esperienze e scambio di informazioni su questioni connesse alla salute tra la Comunità e le autorità ed organizzazioni competenti degli Stati membri;
 - iv) incoraggiamento dell'istruzione e della formazione professionale nel campo della sanità pubblica pertinenti agli obiettivi del programma;
 - v) sviluppo e mantenimento delle reti per lo scambio di informazioni sulle migliori pratiche nel settore della sanità pubblica e sull'efficacia delle politiche sanitarie;
 - vi) acquisizione di informazioni e consulenze scientifiche da scienziati ed esperti di alto livello;
 - vii) sostegno e promozione di attività della Comunità e degli Stati membri riguardanti prassi corrette e solidi orientamenti per la sanità pubblica basati su dati scientifici.
- e) Promozione del coordinamento a livello europeo delle organizzazioni non governative che sviluppano attività considerate prioritarie nel quadro del programma e che possono operare sia individualmente che nella forma di più associazioni coordinate.

Articolo 4

Strategie e azioni congiunte

Per assicurare un elevato livello di protezione della salute umana nella definizione e attuazione di tutte le politiche e attività comunitarie, gli obiettivi del programma possono essere attuati quali strategie e azioni congiunte creando collegamenti con programmi e azioni comunitari pertinenti, segnatamente negli ambiti della protezione dei consumatori, della protezione sociale, della salute e della sicurezza sul luogo di lavoro, dell'occupazione, della ricerca e sviluppo tecnologico, del mercato interno, della società dell'informazione e della tecnologia dell'informazione, delle statistiche, dell'agricoltura, dell'istruzione, dei trasporti, dell'industria e dell'ambiente, nonché con le azioni condotte dal Centro comune di ricerca e dagli organismi comunitari pertinenti, con i quali è incoraggiata la cooperazione.

Articolo 5

Esecuzione del programma

- 1. La Commissione assicura l'esecuzione, in stretta cooperazione con gli Stati membri, delle azioni descritte nel programma, conformemente alle disposizioni dell'articolo 9, garantendo lo svolgimento armonioso ed equilibrato del programma stesso.
- 2. Per facilitare detta esecuzione, la Commissione assicura, mediante dispositivi strutturali appropriati che associno strettamente gli Stati membri, il coordinamento e l'integrazione delle reti per il monitoraggio sanitario e per una reazione rapida alle minacce che incombono sulla salute.
- 3. La Commissione e gli Stati membri adottano le misure appropriate, nell'ambito delle rispettive competenze, per garantire il funzionamento efficiente del programma e sviluppare meccanismi, a livello comunitario e degli Stati membri, onde conseguire gli obiettivi del programma. Essi fanno in modo che vengano fornite informazioni appropriate sulle azioni che beneficiano di un sostegno a titolo del programma, e che sia assicurata la partecipazione più ampia possibile per quanto concerne le azioni la cui attuazione è demandata alle autorità locali e regionali e alle organizzazioni non governative.
- 4. La Commissione, in stretta cooperazione con gli Stati membri, persegue la comparabilità dei dati e delle informazioni e, laddove possibile, la compatibilità e l'interoperabilità dei sistemi e delle reti di scambio di dati e di informazioni sanitarie.
- 5. In sede di attuazione del programma, la Commissione, in cooperazione con gli Stati membri, garantisce il rispetto di tutte le norme giuridiche pertinenti in materia di tutela dei dati personali nonché, ove opportuno, l'adozione di meccanismi atti ad assicurare la riservatezza e la sicurezza di tali dati.
- 6. La Commissione, in stretta cooperazione con gli Stati membri, assicura la transizione tra le azioni sviluppate nell'ambito dei programmi per la sanità pubblica istituiti con le decisioni di cui all'articolo 13, che contribuiscono alle priorità fissate nel presente programma, e quelle condotte in virtù di quest'ultimo.

Articolo 6

IT

Coerenza e complementarità

La Commissione assicura la coerenza e la complementarità tra le azioni da attuarsi nell'ambito del programma e quelle attuate contestualmente ad altre attività e politiche comunitarie, incluse le politiche di cui all'articolo 4. In particolare, la Commissione individua le proposte pertinenti agli obiettivi e alle azioni del programma e informa il comitato di cui all'articolo 9 di come in queste proposte si tenga conto delle considerazioni sanitarie e del loro presunto impatto sulla salute.

Articolo 7

Finanziamento

1. Il quadro finanziario per l'attuazione del programma per il periodo menzionato all'articolo 1 è fissato a 312 milioni di EUR.

Le spese riguardanti l'assistenza tecnica e amministrativa per i dispositivi strutturali di cui all'articolo 3, paragrafo 2, lettera a), punto iii), e per le attività connesse saranno coperte attingendo alla dotazione del programma.

2. Gli stanziamenti annuali sono autorizzati dall'autorità di bilancio entro i limiti delle prospettive finanziarie.

Articolo 8

Attuazione delle misure

- 1. Le misure necessarie per l'attuazione della presente decisione relative alle questioni sottoindicate sono adottate conformemente alla procedura di gestione di cui all'articolo 9, paragrafo 2:
- a) il programma annuale di lavoro per l'attuazione del programma che fissa le priorità e le azioni da intraprendere, tra cui l'assegnazione delle risorse;
- b) le modalità, i criteri e le procedure di scelta e di finanziamento delle azioni del programma;
- c) le modalità di attuazione delle strategie ed azioni congiunte di cui all'articolo 4;
- d) le modalità di valutazione del programma di cui all'articolo 12;
- e) le modalità della preparazione di qualsiasi dispositivo strutturale per il coordinamento del monitoraggio sanitario e della reazione rapida alle minacce che incombono sulla salute:
- f) le modalità di trasmissione, scambio e divulgazione di informazioni e per la reazione rapida alle minacce che gravano sulla salute previste dal programma, fatte salve le misure di attuazione ai sensi della decisione n. 2119/98/CE.
- 2. Le misure necessarie per l'attuazione della presente decisione relative a tutte le altre questioni sono adottate conformemente alla procedura consultiva di cui all'articolo 9, paragrafo 3.

Articolo 9

Comitato

- 1. La Commissione è assistita da un comitato.
- 2. Nei casi in cui è fatto riferimento al presente paragrafo, si applicano gli articoli 4 e 7 della decisione 1999/468/CE tenendo conto delle disposizioni dell'articolo 8 della stessa.
- Il periodo di cui all'articolo 4, paragrafo 3, della decisione 1999/468/CE è fissato a due mesi.
- 3. Nei casi in cui è fatto riferimento al presente paragrafo, si applicano gli articoli 3 e 7 della decisione 1999/468/CE tenendo conto delle disposizioni dell'articolo 8 della stessa.
- 4. Il comitato adotta il proprio regolamento interno.

Articolo 10

Partecipazione dei paesi dell'EFTA/SEE, dei paesi associati dell'Europa centrale orientale, di Cipro, di Malta e della Turchia

Il programma è aperto alla partecipazione:

- a) dei paesi dell'EFTA/SEE, conformemente alle condizioni stabilite nell'accordo SEE;
- b) dei paesi associati dell'Europa centrale e orientale, secondo le condizioni definite negli accordi europei, nei loro protocolli aggiuntivi e nelle decisioni dei rispettivi Consigli di associazione;
- c) di Cipro, la cui partecipazione è finanziata mediante stanziamenti supplementari, secondo procedure da concordare con tale paese;
- d) di Malta e della Turchia, la cui partecipazione è finanziata mediante stanziamenti supplementari, ai sensi delle disposizioni del trattato.

Articolo 11

Cooperazione internazionale

Nel corso dell'attuazione del programma è incoraggiata, conformemente alla procedura prevista all'articolo 9, paragrafo 3, la cooperazione con i paesi terzi e con le organizzazioni internazionali competenti nella sfera della sanità pubblica, in particolare con l'Organizzazione mondiale della sanità, il Consiglio d'Europa e l'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico, o che possono esercitare un'influenza sulla sanità pubblica, come l'Organizzazione mondiale del commercio e l'Organizzazione per l'alimentazione e l'agricoltura. In particolare, il sistema di informazione sanitaria e la capacità di reagire alle minacce che incombono sulla salute dovrebbero, se opportuno e possibile, essere coordinati con le attività dell'Organizzazione mondiale della sanità.

Articolo 12

IT

Monitoraggio, valutazione e divulgazione dei risultati

- 1. La Commissione, in stretta cooperazione con gli Stati membri, procede, ove necessario con l'aiuto di esperti, ad un monitoraggio periodico dell'attuazione delle azioni del programma alla luce degli obiettivi. Una volta l'anno essa riferisce al riguardo al Comitato. La Commissione trasmette copia delle sue principali conclusioni al Parlamento europeo e al Consiglio.
- 2. A richiesta della Commissione, gli Stati membri forniscono informazioni sull'attuazione e l'impatto del presente programma.
- 3. Entro la fine del quarto anno del programma, la Commissione procede ad una valutazione esterna, effettuata da esperti qualificati indipendenti, dell'attuazione e dei risultati conseguiti nel corso dei primi tre anni del programma. Valuta anche l'impatto sulla salute e l'efficienza dell'uso delle risorse nonché la coerenza e la complementarità rispetto ad altri programmi, azioni e iniziative pertinenti, attuate nel quadro di altre politiche e attività comunitarie. La Commissione comunica le relative conclusioni, corredate delle sue osservazioni, al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale e al Comitato delle regioni. Entro la fine dell'anno successivo alla fine del programmala Commissione presenta anche al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale e al Comitato delle regioni una relazione definitiva sull'attuazione del programma.

4. La Commissione rende accessibili al pubblico i risultati delle azioni intraprese e le relazioni di valutazione.

Articolo 13

Abrogazione

Le seguenti decisioni sono abrogate il 31 dicembre 2002:

Decisione n. 645/96/CE, decisione n. 646/96/CE, decisione n. 647/96/CE, decisione n. 102/97/CE, decisione n. 1400/97/CE, decisione n. 372/1999/CE, decisione n. 1295/1999/CE, decisione n. 1296/1999/CE.

Articolo 14

Entrata in vigore

La presente decisione entra in vigore il giorno della pubblicazione nella Gazzetta ufficiale delle Comunità europee.

Fatto a Bruxelles, addì 23 settembre 2002.

Per il Parlamento europeo
Il Presidente
P. COX

nte La Presidente M. FISCHER BOEL

Per il Consiglio

IT

ALLEGATO

AZIONI E MISURE DI SOSTEGNO

- 1. Migliorare l'informazione e le conoscenze in materia di sanità per lo sviluppo della sanità pubblica mediante:
 - 1.1. l'elaborazione e l'attuazione di un sostenibile sistema di monitoraggio sanitario per stabilire, a livello comunitario, indicatori quantitativi e qualitativi comparabili, sulla base dei lavori esistenti e dei risultati conseguiti e per raccogliere, analizzare e diffondere, a livello comunitario, informazioni comparabili, compatibili e specifiche in base al sesso e all'età sulla salute umana concernenti lo stato di salute, le politiche sanitarie e i determinanti sanitari, inclusi la demografia, la geografia e le situazioni socioeconomiche, i fattori personali e biologici, i comportamenti che incidono sulla salute quali abuso di determinate sostanze, nutrizione, attività fisica, comportamento sessuale, condizioni di vita e di lavoro, nonché le condizioni ambientali prestando particolare attenzione alle disuguaglianze di ordine sanitario;
 - 1.2. lo sviluppo di un sistema informativo per la sorveglianza, l'allarme e l'individuazione rapidi delle minacce che incombono sulla salute, tanto per le malattie trasmissibili, anche per quanto riguarda il pericolo della trasmissione transfrontaliera delle malattie (compresi i resistenti patogeni), che per le malattie non trasmissibili;
 - 1.3. il miglioramento del sistema di trasmissione e di scambio di informazioni e di dati sanitari, compreso l'accesso del pubblico;
 - 1.4. lo sviluppo e l'impiego di meccanismi di analisi, consulenza, relazione, informazione e consultazione con gli Stati membri e gli operatori interessati relativamente alle questioni sanitarie pertinenti a livello comunitario;
 - 1.5. il miglioramento dell'analisi e delle conoscenze riguardanti il ruolo svolto dall'evoluzione della politica sanitaria e dalle altre attività e politiche comunitarie, quale il mercato interno in quanto capace di influenzare i sistemi sanitari, ai fini del conseguimento di un livello elevato di protezione della salute umana, compresa l'elaborazione di criteri e metodologie di valutazione delle politiche e del loro impatto sulla salute, nonché l'elaborazione di altre correlazioni tra la sanità pubblica ed altre politiche;
 - 1.6. il riesame, l'analisi ed il sostegno degli scambi di esperienze sulle tecnologie sanitarie, comprese le nuove tecnologie dell'informazione;
 - 1.7. il sostegno allo scambio di informazioni e di esperienze in materia di buone pratiche;
 - 1.8. l'elaborazione e l'attuazione di un'azione comune unitamente ai piani elaborati in base a e-Europe, al fine di migliorare, per il pubblico in generale, la disponibilità su Internet delle informazioni su questioni sanitarie, nonché l'esame della possibilità di istituire un sistema di sigilli comunitari di qualità riconoscibili per i siti Internet.

I dati esistenti e le informazioni raccolte dal sistema sono resi facilmente accessibili alla Comunità, agli utilizzatori interessati degli Stati membri e, eventualmente, alle organizzazioni internazionali.

L'elemento statistico di tale sistema sarà sviluppato in collaborazione con gli Stati membri, facendo ricorso ove necessario al programma statistico comunitario per promuovere le sinergie ed evitare le sovrapposizioni.

- 2. Potenziare la capacità di reagire rapidamente e in modo coordinato alle minacce che incombono sulla salute mediante:
 - 2.1. il rafforzamento della capacità di affrontare le malattie trasmissibili, attraverso il sostegno all'ulteriore attuazione della decisione n. 2119/98/CE sulla rete di sorveglianza epidemiologica e di controllo delle malattie trasmissibili nella Comunità;
 - 2.2. il sostegno al funzionamento della rete, negli Stati membri e nei paesi partecipanti ai sensi dell'articolo 10 della presente decisione, in particolare per quanto concerne indagini comuni, formazione, valutazione continuativa e assicurazione di qualità nonché, se del caso, per quanto concerne il suo contributo alle azioni descritte nell'allegato, punti 1.2 e 1.3;
 - 2.3. lo sviluppo di strategie e meccanismi di prevenzione, gli scambi di informazioni e la reazione per quanto riguarda le minacce delle malattie non trasmissibili, comprese le minacce per la salute differenziate in base al sesso e le malattie rare;
 - 2.4. gli scambi di informazioni concernenti strategie per far fronte alle minacce di carattere fisico, chimico o biologico che incombono sulla salute in situazioni di emergenza, comprese quelle relative ad atti terroristici, e lo sviluppo e l'uso, se del caso, di impostazioni e meccanismi comunitari;
 - 2.5. lo scambio di informazioni sulle strategie di vaccinazione e di immunizzazione;
 - 2.6. il miglioramento della sicurezza e della qualità degli organi e delle sostanze di origine umana, incluso il sangue, i componenti e i precursori del sangue mediante lo sviluppo di standard elevati di qualità e di sicurezza per la raccolta, la lavorazione, lo stoccaggio, la distribuzione e l'uso di tali sostanze;

- la realizzazione di reti di sorveglianza per i prodotti di origine umana quali il sangue, i componenti e i precursori del sangue;
- 2.8. la promozione di strategie e misure riguardanti la protezione della salute umana da eventuali effetti nocivi dovuti ad agenti ambientali quali le radiazioni ionizzanti e non ionizzanti e i rumori;
- 2.9. lo sviluppo di strategie atte a ridurre la resistenza agli antibiotici.
- 3. Promuovere la salute e prevenire le malattie agendo al tempo stesso sui fattori determinanti sanitari e a livello di tutte le politiche e attività comunitarie, in particolare mediante:
 - 3.1. l'elaborazione e l'attuazione di strategie e misure, comprese quelle connesse alla sensibilizzazione del pubblico sui determinanti sanitari legati agli stili di vita, quali l'alimentazione, l'attività fisica, il tabacco, l'alcool, le droghe e altre sostanze, nonché sulla salute mentale, ivi incluse le misure da prendere in tutte le politiche comunitarie e le strategie comunitarie specifiche a seconda del sesso e dell'età;
 - 3.2. l'analisi della situazione e l'elaborazione di strategie sui determinanti sanitari di ordine sociale ed economico, al fine, da un lato, di individuare e combattere le disuguaglianze per quanto riguarda la sanità e, dall'altro, di valutare l'incidenza dei fattori sociali ed economici sulla salute;
 - 3.3. l'analisi della situazione e l'elaborazione di strategie sui fattori determinanti sanitari legati all'ambiente e il contributo all'individuazione e alla valutazione delle conseguenze dei fattori ambientali sulla salute;
 - l'analisi della situazione e gli scambi di informazioni sui determinanti genetici e sull'impiego dello screening genetico;
 - 3.5. lo sviluppo di metodi atti a valutare la qualità e l'efficacia delle strategie e delle misure di promozione della salute;
 - 3.6. l'incoraggiamento delle pertinenti attività di formazione connesse alle suddette misure.

4. Misure di sostegno

IT

- 4.1. Possono essere previsti contributi comunitari a sostegno di azioni e attività delle strutture di cui all'articolo 3.
- 4.2. In sede di esecuzione del programma, la Commissione può richiedere risorse supplementari, compreso il ricorso ad esperti, ad esempio per il sistema di monitoraggio, la valutazione del programma o la preparazione di nuova legislazione. Essa può altresì richiedere il ricorso ad esperti che lavorino per i dispositivi strutturali comunitari per il coordinamento e l'integrazione delle reti per il monitoraggio sanitario e per una reazione rapida alle minacce che incombono sulla salute. La relazione di cui all'articolo 12, paragrafo 1 è, ove necessario, corredata di eventuali proposte per adeguarsi alle esigenze.
- 4.3. La Commissione può inoltre intraprendere azioni di informazione, pubblicazione e divulgazione. Può inoltre svolgere studi di valutazione e organizzare seminari, convegni o altre riunioni di esperti.

IT

DICHIARAZIONI DELLA COMMISSIONE

Dichiarazione relativa alle disposizioni strutturali

Per garantire un'efficace attuazione del programma conformemente all'articolo 5 della decisione, la Commissione intende procedere nel modo seguente:

- compirà i passi necessari per garantire il funzionamento del comitato istituito in virtù degli articoli 8 e
 della decisione. Il comitato sarà composto di rappresentanti designati dagli Stati membri, come previsto dalla decisione 1999/468/CE.
- 2) Nel pieno rispetto delle disposizioni dell'articolo 218, paragrafo 2, del trattato CE, gestirà nel modo migliore i propri dipartimenti, in maniera da agevolare il conseguimento dei tre obiettivi generali del programma, di cui all'articolo 2 della decisione.
- 3) In conformità del punto 4 dell'allegato alla decisione, la Commissione si varrà di esperti scientifici e tecnici per rafforzare le proprie capacità nei settori specifici d'azione del programma. Gli esperti collaboreranno con i servizi della Commissione conformemente alle vigenti norme amministrative.
- 4) La Commissione intende inoltre valersi appieno delle possibilità illustrate nella propria comunicazione sull'esternalizzazione [COM(2000) 788] e nel regolamento proposto [COM(2001) 808]. Ciò può comportare l'esame dell'opportunità di istituire un'agenzia incaricata di assistere la Commissione in sede di attuazione di taluni compiti del programma, una volta adottato il regolamento proposto, attualmente all'esame del Consiglio.

La Commissione dichiara inoltre che le azioni previste ai punti 1 e 2 saranno attuate non più tardi del 2003, quando il programma entrerà in vigore; l'azione del punto 3 sarà avviata all'inizio del programma, non appena adottate le relative disposizioni, mentre l'azione del punto 4 sarà presa in considerazione in una fase successiva del programma, una volta adottato il regolamento proposto.

Dichiarazione relativa all'articolo 7

Il quadro finanziario per l'esecuzione del programma verrà rivisto sia alla luce dell'adesione di nuovi Stati membri che della preparazione alla revisione della prospettiva finanziaria, tenendo conto del raggiungimento degli accordi strutturali nonché degli sviluppi relativi alle priorità chiave; se del caso verranno avanzate delle proposte finanziarie.

REGOLAMENTO (CE) N. 1787/2002 DELLA COMMISSIONE

dell'8 ottobre 2002

recante fissazione dei valori forfettari all'importazione ai fini della determinazione del prezzo di entrata di alcuni ortofrutticoli

LA COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE,

IT

visto il trattato che istituisce la Comunità europea,

visto il regolamento (CE) n. 3223/94 della Commissione, del 21 dicembre 1994, recante modalità di applicazione del regime di importazione degli ortofrutticoli (¹), modificato da ultimo dal regolamento (CE) n. 1498/98 (²), in particolare l'articolo 4, paragrafo 1,

considerando quanto segue:

(1) Il regolamento (CE) n. 3223/94 prevede, in applicazione dei risultati dei negoziati commerciali multilaterali nel quadro dell'Uruguay Round, i criteri in base ai quali la Commissione fissa i valori forfettari all'importazione dai paesi terzi, per i prodotti e per i periodi precisati nell'allegato. (2) In applicazione di tali criteri, i valori forfettari all'importazione devono essere fissati ai livelli figuranti nell'allegato del presente regolamento,

HA ADOTTATO IL PRESENTE REGOLAMENTO:

Articolo 1

I valori forfettari all'importazione di cui all'articolo 4 del regolamento (CE) n. 3223/94 sono fissati nella tabella riportata nell'allegato.

Articolo 2

Il presente regolamento entra in vigore il 9 ottobre 2002.

Il presente regolamento è obbligatorio in tutti i suoi elementi e direttamente applicabile in ciascuno degli Stati membri.

Fatto a Bruxelles, l'8 ottobre 2002.

Per la Commissione J. M. SILVA RODRÍGUEZ Direttore generale dell'agricoltura

⁽¹) GU L 337 del 24.12.1994, pag. 66. (²) GU L 198 del 15.7.1998, pag. 4.

IT

ALLEGATO

al regolamento della Commissione, dell'8 ottobre 2002, recante fissazione dei valori forfettari all'importazione ai fini della determinazione del prezzo di entrata di alcuni ortofrutticoli

(EUR/100 kg)

Codice NC	Codice paesi terzi (¹)	Valore forfettario all'importazione
0702 00 00	052	70,6
	060	93,0
	096	33,6
	999	65,7
0707 00 05	052	95,3
	999	95,3
0709 90 70	052	84,0
	999	84,0
0805 50 10	052	69,4
	388	60,1
	524	58,0
	528	48,4
	999	59,0
0806 10 10	052	113,0
	064	124,7
	400	204,0
	999	147,2
0808 10 20, 0808 10 50, 0808 10 90	096	41,3
, ,	388	72,7
	400	58,9
	512	85,1
	804	74,7
	999	66,5
0808 20 50	052	94,2
	999	94,2

⁽¹) Nomenclatura dei paesi stabilita dal regolamento (CE) n. 2020/2001 della Commissione (GU L 273 del 16.10.2001, pag. 6). Il codice «999» rappresenta le «altre origini».

REGOLAMENTO (CE) N. 1788/2002 DELLA COMMISSIONE

dell'8 ottobre 2002

relativo alla sospensione della pesca del gamberello boreale da parte delle navi battenti bandiera della Svezia

LA COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE,

IT

visto il trattato che istituisce la Comunità europea,

visto il regolamento (CEE) n. 2847/93 del Consiglio, del 12 ottobre 1993, che istituisce un regime di controllo applicabile nell'ambito della politica comune della pesca (¹), modificato da ultimo dal regolamento (CE) n. 2846/98 (2), in particolare l'articolo 21, paragrafo 3,

considerando quanto segue:

- Il regolamento (CE) n. 2555/2001 del Consiglio, del 18 (1)dicembre 2001, che stabilisce, per il 2002, le possibilità di pesca e le condizioni ad essa associate per alcuni stock o gruppi di stock ittici, applicabili nelle acque comunitarie e, per le navi comunitarie, in altre acque dove sono imposti limiti di cattura (3), prevede dei contingenti di gamberello boreale per il 2002.
- (2)Ai fini dell'osservanza delle disposizioni relative ai limiti quantitativi delle catture di uno stock soggetto a contingentamento, la Commissione deve fissare la data alla quale si considera che le catture eseguite dai pescherecci battenti bandiera di uno Stato membro abbiano esaurito il contingente assegnato.
- Secondo le informazioni trasmesse alla Commissione, le (3) catture di gamberello boreale nelle acque norvegesi a sud di 62°00'N da parte di navi battenti bandiera della Svezia

o immatricolate in Svezia hanno esaurito il contingente assegnato per il 2002. La Svezia ha vietato la pesca di tale stock a decorrere dall'8 aprile 2002. Occorre pertanto far riferimento a tale data,

HA ADOTTATO IL PRESENTE REGOLAMENTO:

Articolo 1

Si ritiene che le catture di gamberello boreale nelle acque norvegesi a sud di 62°00'N eseguite da navi battenti bandiera della Svezia o immatricolate in Svezia abbiano esaurito il contingente assegnato alla Svezia per il 2002.

La pesca del gamberello boreale nelle acque norvegesi a sud di 62°00'N praticata da navi battenti bandiera della Svezia o immatricolate in Svezia è proibita, come pure la conservazione a bordo, il trasbordo e lo sbarco delle catture di questo stock da parte delle navi suddette dopo la data d'applicazione del presente regolamento.

Articolo 2

Il presente regolamento entra in vigore il giorno successivo alla pubblicazione nella Gazzetta ufficiale delle Comunità europee.

Esso è applicabile a decorrere dall'8 aprile 2002.

Il presente regolamento è obbligatorio in tutti i suoi elementi e direttamente applicabile in ciascuno degli Stati membri.

Fatto a Bruxelles, l'8 ottobre 2002.

Per la Commissione Franz FISCHLER Membro della Commissione

GU L 261 del 20.10.1993, pag. 1.

⁽²⁾ GU L 358 del 31.12.1998, pag. 5. (3) GU L 347 del 31.12.2001, pag. 1.

DIRETTIVA 2002/65/CE DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 23 settembre 2002

concernente la commercializzazione a distanza di servizi finanziari ai consumatori e che modifica la direttiva 90/619/CEE del Consiglio e le direttive 97/7/CE e 98/27/CE

IL PARLAMENTO EUROPEO E IL CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA,

visto il trattato che istituisce la Comunità europea, in particolare l'articolo 47, paragrafo 2, e gli articoli 55 e 95,

vista la proposta della Commissione (1),

IT

visto il parere del Comitato economico e sociale (2),

deliberando secondo la procedura di cui all'articolo 251 del trattato (3),

considerando quanto segue:

- Nell'ambito della realizzazione degli obiettivi del mercato interno è necessario adottare le misure intese a consolidare progressivamente tale mercato, misure che devono d'altro canto contribuire al conseguimento di un livello elevato di protezione dei consumatori conformemente agli articoli 95 e 153 del trattato.
- Sia per i consumatori che per i fornitori di servizi finanziari, la commercializzazione a distanza di servizi finanziari costituirà uno dei principali risultati tangibili della realizzazione del mercato interno.
- Nell'ambito del mercato interno, è interesse dei consumatori poter accedere senza discriminazione alla gamma quanto più ampia possibile di servizi finanziari disponibili nella Comunità, onde poter scegliere quelli meglio rispondenti ai loro bisogni. Per assicurare la libertà di scelta dei consumatori, loro diritto essenziale, occorre un livello elevato di protezione del consumatore per aumentare la fiducia del consumatore nel commercio a distanza.
- Per il buon funzionamento del mercato interno è essenziale che i consumatori possano negoziare e concludere contratti con un fornitore insediato in altri Stati membri, indipendentemente dal fatto che il fornitore sia o meno legalmente stabilito nello Stato membro di residenza del consumatore.
- Per la loro natura immateriale i servizi finanziari si (5) prestano particolarmente al commercio a distanza, e l'instaurazione di un quadro giuridico applicabile alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari dovrebbe accrescere la fiducia del consumatore nell'uti-

lizzazione delle nuove tecniche di commercializzazione a distanza di servizi finanziari, come il commercio elet-

- La presente direttiva dovrebbe essere applicata conformemente al trattato ed al diritto derivato, ivi compresa la direttiva 2000/31/CE (4) sul commercio elettronico che è applicabile unicamente alle operazioni rientranti nel suo campo d'applicazione.
- (7) La presente direttiva tende a conseguire gli obiettivi sopra indicati senza interferire sull'applicabilità della legislazione nazionale o comunitaria che disciplina la libera prestazione di servizi o, se del caso, il controllo da parte dello Stato membro ospitante e/o i sistemi di autorizzazione o di sorveglianza degli Stati membri, ove ciò sia compatibile con la legislazione comunitaria.
- (8) Inoltre la presente direttiva, ed in particolare le disposizioni relative alle informazioni concernenti clausole contrattuali sulla legislazione applicabile al contratto e/o sul foro competente, non incide sulla possibilità di applicare alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari il regolamento (CE) n. 44/2001 del Consiglio, del 22 dicembre 2000, concernente la competenza giurisdizionale, il riconoscimento e l'esecuzione delle decisioni in materia civile e commerciale (5), e la convenzione di Roma del 1980 sulla legge applicabile alle obbligazioni contrattuali.
- Il conseguimento degli obiettivi del piano d'azione per i servizi finanziari necessita di un livello ancora più elevato di protezione dei consumatori in alcuni settori. Ciò implica una maggiore convergenza, in particolare per quanto riguarda i fondi comuni d'investimento non armonizzati, le norme di comportamento applicabili ai servizi d'investimento e il credito al consumo. In attesa di realizzare detta convergenza dovrebbe essere mantenuto un livello elevato di protezione dei consumatori.
- La direttiva 97/7/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 maggio 1997, riguardante la protezione dei consumatori in materia di contratti a distanza (6), stabilisce le principali disposizioni che si applicano ai contratti a distanza relativi a beni o servizi conclusi tra un fornitore e un consumatore. I servizi finanziari non sono tuttavia contemplati da detta diret-

⁽¹⁾ GU C 385 dell'11.12.1998, pag. 10 e GU C 177 E del 27.6.2000, pag. 21. (2) GU C 169 del 16.6.1999, pag. 43. (3) Parere del Parlamento europeo del 5.5.1999 (GU C 279 dell'1.10.1999, pag. 207), posizione comune del Consiglio del 19.12.2001 (GU C 58 E del 5.3.2002, pag. 32) e decisione del Parlamento europeo del 14.5.2002 (pag. 32) e decisione del Parlamento europeo del 14.5.2002 (pag. 32) e decisione del Parlamento europeo del 14.5.2002 (pag. 32) e decisione del Parlamento europeo del 14.5.2002 (pag. 32) e decisione del Parlamento europeo del 14.5.2002 (pag. 32) e decisione del Parlamento europeo del 14.5.2002 (pag. 32) e decisione del Parlamento europeo del 14.5.2002 (pag. 32) e decisione del Parlamento europeo del 14.5.2002 (pag. 32) e decisione del Parlamento europeo del 14.5.2002 (pag. 32) e decisione del Parlamento europeo del 3.5.1999 (pag. 32) e decisione del Parlamento europeo del 3.5.1999 (pag. 32) e decisione del 3.5.1999 (pag. 32) e d Parlamento europeo del 14.5.2002 (non ancora pubblicata nella Gazzetta ufficiale). Decisione del Consiglio del 26.6.2002 (non ancora pubblicata nella Gazzetta ufficiale.

^(*) GU L 178 del 17.7.2000, pag. 1. (*) GU L 12 del 16.1.2001, pag. 1. (*) GU L 144 del 4.6.1997, pag. 19.

(11) Nel contesto dell'analisi da essa condotta al fine di determinare la necessità di misure specifiche nell'ambito dei servizi finanziari, la Commissione ha invitato tutte le parti interessate a trasmetterle le loro osservazioni, segnatamente in occasione dell'elaborazione del suo Libro verde intitolato «Servizi finanziari: come soddisfare le aspettative dei consumatori». Dalle consultazioni condotte in tale contesto è emersa la necessità di rafforzare la protezione dei consumatori in questo settore. La Commissione ha pertanto deciso di presentare una proposta specifica concernente la commercializzazione a distanza di servizi finanziari.

IT

- (12) Disposizioni divergenti o diverse di protezione dei consumatori, adottate dagli Stati membri in materia di commercializzazione a distanza dei servizi finanziari ai consumatori, potrebbero avere un'incidenza negativa sul funzionamento del mercato interno e sulla concorrenza tra le imprese in esso attive. È quindi necessario introdurre regole comuni a livello comunitario in tale ambito, senza pregiudicare la protezione generale del consumatore negli Stati membri.
- (13) Un livello elevato di protezione dei consumatori dovrebbe essere assicurato dalla presente direttiva, per assicurare la libera circolazione dei servizi finanziari. Gli Stati membri non dovrebbero poter prevedere disposizioni diverse da quelle stabilite dalla presente direttiva per i settori che essa armonizza, salvo indicazione contraria espressamente menzionata nella direttiva stessa.
- (14) La presente direttiva copre tutti i servizi finanziari suscettibili di essere forniti a distanza. Certi servizi finanziari sono tuttavia disciplinati da disposizioni specifiche della legislazione comunitaria, che continuano ad applicarsi a detti servizi finanziari. Occorre tuttavia stabilire principi relativi alla commercializzazione a distanza di tali servizi.
- (15) I contratti negoziati a distanza implicano l'utilizzazione di tecniche di comunicazione a distanza, che sono utilizzate nel quadro di un sistema di vendita o di prestazione di servizi a distanza senza che si dia la presenza simultanea del fornitore e del consumatore. L'evoluzione permanente di tali tecniche impone di definire principi validi anche per quelle ancora poco utilizzate. I contratti a distanza sono quindi quelli in cui l'offerta, la negoziazione e la conclusione sono effettuate a distanza.
- (16) Uno stesso contratto che comporta operazioni successive o distinte della stessa natura scaglionate nel tempo può ricevere qualificazioni giuridiche diverse nei diversi Stati membri, ma è importante che la presente direttiva sia applicata allo stesso modo in tutti gli Stati membri. A tal fine occorre considerare che essa si applica alla prima di una serie di operazioni successive, o di una serie di operazioni distinte della stessa natura scaglionate nel tempo e che possono essere considerate come un atto unico, sia nel caso in cui detta operazione o serie di operazioni costituisca l'oggetto di un contratto singolo, sia nel caso di contratti successivi distinti.

- Per «accordo iniziale di servizio» si può intendere ad esempio l'apertura di un conto bancario, l'acquisizione di una carta di credito, la conclusione di un contratto di gestione del portafoglio, e per «operazioni» si può intendere ad esempio l'alimentazione di un conto bancario o il prelievo dallo stesso, i pagamenti con carta di credito, le transazioni nell'ambito di un contratto di gestione del portafoglio. L'aggiunta di nuovi elementi a un accordo iniziale, quale ad esempio la possibilità di utilizzare uno strumento di pagamento elettronico in collegamento con un conto bancario, non costituisce un'«operazione» bensì un contratto aggiuntivo cui si applica la presente direttiva. La sottoscrizione di nuove quote dello stesso fondo di investimento collettivo viene considerata una delle «operazioni successive della stessa natura».
- (18) Riferendosi a un sistema di prestazioni di servizi organizzato dal fornitore di servizi finanziari, la presente direttiva mira a escludere dal proprio campo di applicazione le prestazioni di servizi effettuate su base strettamente occasionale e al di fuori di una struttura commerciale avente l'obiettivo di concludere contratti a distanza.
- (19) Il fornitore è la persona che fornisce servizi a distanza. La presente direttiva dovrebbe tuttavia applicarsi anche quando una delle tappe della commercializzazione comporta la partecipazione di un intermediario. In considerazione della natura e del grado di tale partecipazione, le disposizioni pertinenti della presente direttiva dovrebbero applicarsi a detto intermediario, indipendentemente dal suo status giuridico.
- (20) I «supporti durevoli» comprendono in particolare i dischetti informatici, i CD-ROM, i DVD e il disco fisso del computer del consumatore che tiene in memoria messaggi di posta elettronica, ma non comprendono i siti Internet tranne quelli che soddisfino i criteri di cui alla definizione di supporto durevole.
- 21) L'impiego di tecniche di comunicazione a distanza non dovrebbe portare a una diminuzione indebita dell'informazione fornita al consumatore. Per assicurare la trasparenza la presente direttiva fissa requisiti volti a garantire un livello adeguato di informazione del consumatore sia prima che dopo la conclusione del contratto. Il consumatore dovrebbe ricevere, prima della conclusione di un contratto, le informazioni preliminari necessarie al fine di poter valutare opportunamente il servizio finanziario propostogli e quindi scegliere con cognizione di causa. Il fornitore dovrebbe espressamente indicare per quanto tempo la sua offerta eventuale rimane immutata.
- (22) Le informazioni elencate nella presente direttiva comprendono informazioni di natura generale relative a tutti i tipi di servizi finanziari. Gli altri requisiti in materia di informazioni relative ad un determinato servizio, quali la copertura di una polizza assicurativa, non sono precisati unicamente nella presente direttiva. Le informazioni di questo tipo dovrebbero essere fornite in conformità, ove del caso, della pertinente normativa comunitaria o della pertinente legislazione nazionale, adottata conformemente al diritto comunitario.

Per garantire una protezione ottimale del consumatore, è importante che egli sia sufficientemente informato sulle disposizioni della presente direttiva ed eventualmente sui codici di condotta esistenti in questo settore, e che disponga di un diritto di recesso.

IT

- Qualora il diritto di recesso non si applichi per effetto di (24)un'esplicita richiesta di esecuzione del contratto da parte del consumatore, il fornitore dovrebbe informarne il consumatore
- Il consumatore dovrebbe essere tutelato dai servizi non (25)sollecitati. Dovrebbe essere sollevato da qualsiasi obbligo nel caso di servizi non sollecitati e l'assenza di risposta non dovrebbe implicare consenso da parte sua. Tale regola non dovrebbe pregiudicare tuttavia la possibilità del tacito rinnovo dei contratti conclusi validamente tra le parti, quando il diritto degli Stati membri consenta tale tacito rinnovo.
- Gli Stati membri dovrebbero prendere le misure neces-(26)sarie per proteggere efficacemente i consumatori che non vogliono essere contattati tramite determinate tecniche di comunicazione o in determinati momenti. La presente direttiva dovrebbe fare salve le garanzie particolari offerte al consumatore dalla legislazione comunitaria relativa alla protezione dei dati personali e della vita privata.
- Per tutelare i consumatori occorre prevedere procedure appropriate ed efficaci di reclamo e di ricorso negli Stati membri onde disciplinare le eventuali controversie tra fornitori e consumatori utilizzando, se del caso, le procedure esistenti.
- Gli Stati membri dovrebbero incitare gli organismi pubblici o privati preposti alla composizione stragiudiziale delle controversie a cooperare nella risoluzione delle controversie transfrontaliere. Questa cooperazione potrebbe in particolare mirare a consentire al consumatore di sottoporre agli organi extragiudiziali stabiliti nello Stato membro in cui risiede i reclami relativi a fornitori stabiliti in altri Stati membri. L'istituzione della rete FIN-NET offre un'ulteriore assistenza ai consumatori che si avvalgono di servizi transfrontalieri.
- La presente direttiva lascia impregiudicata l'estensione da parte degli Stati membri, nel rispetto della normativa comunitaria, della protezione accordata dalla presente direttiva alle organizzazioni senza scopo di lucro e agli individui che si avvalgono di servizi finanziari per divenire imprenditori.
- È opportuno che la presente direttiva contempli anche i casi in cui la normativa nazionale include il concetto di dichiarazione contrattuale vincolante fatta dal consumatore.
- (31)Occorre che le disposizioni della presente direttiva riguardanti la scelta della lingua da parte del fornitore lascino impregiudicate le disposizioni di diritto interno adottate in conformità del diritto comunitario che disciplinano la scelta della lingua.

- La Comunità e gli Stati membri hanno preso impegni nell'ambito dell'accordo generale sugli scambi di servizi (GATS) quanto alla possibilità, per i consumatori, di acquistare all'estero servizi bancari e servizi d'investimento. Il GATS consente agli Stati membri di adottare misure per ragioni prudenziali, comprese misure per la protezione degli investitori, dei depositanti, dei sottoscrittori di assicurazioni o delle persone alle quali il fornitore di servizi finanziari è tenuto a prestare un servizio. Tali misure dovrebbero limitarsi ad imporre soltanto le restrizioni giustificate dalla protezione dei consumatori.
- In vista dell'adozione della presente direttiva, è opportuno procedere all'adeguamento del campo di applicazione della direttiva 97/7/CE e della direttiva 98/27/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 19 maggio 1998, relativa a provvedimenti inibitori a tutela degli interessi dei consumatori (1), nonché del campo di applicazione del termine di risoluzione previsto nella direttiva 90/619/CEE del Consiglio, dell'8 novembre 1990, che coordina le disposizioni legislative, regolamentari e amministrative riguardanti l'assicurazione diretta sulla vita, fissa le disposizioni destinate a facilitare l'esercizio effettivo della libera prestazione di servizi e modifica la direttiva 79/267/CEE (2).
- Poiché lo scopo della presente direttiva, vale a dire l'istituzione di disposizioni comuni in tema di commercializzazione a distanza di servizi finanziari ai consumatori, non può essere realizzato in misura sufficiente dagli Stati membri e può dunque essere realizzato meglio a livello comunitario, la Comunità può intervenire, in base al principio di sussidiarietà sancito dall'articolo 5 del trattato. La presente direttiva si limita a quanto è necessario per conseguire tale scopo in ottemperanza al principio di proporzionalità enunciato nello stesso articolo,

HANNO ADOTTATO LA PRESENTE DIRETTIVA:

Articolo 1

Oggetto e campo di applicazione

- La presente direttiva ha per oggetto il ravvicinamento delle disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative degli Stati membri relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari ai consumatori.
- Per i contratti riguardanti servizi finanziari costituiti da un accordo iniziale di servizio seguito da operazioni successive o da una serie di operazioni distinte della stessa natura scaglionate nel tempo, le disposizioni della presente direttiva si applicano esclusivamente all'accordo iniziale.

pag. 1).

⁽¹) GU L 166 dell'11.6.1998, pag. 51. Direttiva modificata da ultimo dalla direttiva 2000/31/CE del Parlamento europeo e del Consiglio (GU L 178 del 17.7.2000, pag. 1).
(²) GU L 330 del 29.11.1990, pag. 50. Direttiva modificata da ultimo dalla direttiva 92/96/CEE (GU L 360 del 9.12.1992,

Qualora non vi sia un accordo iniziale di servizio ma le operazioni successive o distinte della stessa natura scaglionate nel tempo siano eseguite tra le stesse parti contrattuali, gli articoli 3 e 4 si applicano solo quando è eseguita la prima operazione. Tuttavia, ove nessuna operazione della stessa natura sia eseguita entro un periodo di un anno, l'operazione successiva è considerata come la prima di una nuova serie di operazioni e, di conseguenza, si applicano le disposizioni degli articoli 3 e 4.

Articolo 2

Definizioni

Ai fini della presente direttiva s'intende per:

- a) «contratto a distanza»: qualunque contratto avente per oggetto servizi finanziari, concluso tra un fornitore e un consumatore nell'ambito di un sistema di vendita o di prestazione di servizi a distanza organizzato dal fornitore che, per tale contratto, impieghi esclusivamente una o più tecniche di comunicazione a distanza fino alla conclusione del contratto, compresa la conclusione del contratto stesso;
- b) «servizio finanziario»: qualsiasi servizio di natura bancaria, creditizia, assicurativa, servizi pensionistici individuali, di investimento o di pagamento;
- c) «fornitore»: qualunque persona fisica o giuridica, pubblica o privata, che, nell'ambito delle proprie attività commerciali o professionali, è il fornitore contrattuale dei servizi oggetto di contratti a distanza;
- d) «consumatore»: qualunque persona fisica che, nei contratti a distanza, agisca per fini che non rientrano nel quadro della propria attività commerciale o professionale;
- e) «tecnica di comunicazione a distanza»: qualunque mezzo che, senza la presenza fisica e simultanea del fornitore e del consumatore, possa impiegarsi per la commercializzazione a distanza di un servizio tra le parti;
- f) «supporto durevole»: qualsiasi strumento che permetta al consumatore di memorizzare informazioni a lui personalmente dirette in modo che possano essere agevolmente recuperate durante un periodo di tempo adeguato ai fini cui sono destinate le informazioni stesse, e che consenta la riproduzione immutata delle informazioni memorizzate;
- g) «operatore o fornitore di tecnica di comunicazione a distanza»: qualunque persona fisica o giuridica, pubblica o privata, la cui attività commerciale o professionale consista nel mettere a disposizione dei fornitori una o più tecniche di comunicazione a distanza.

Articolo 3

Informazione del consumatore prima della conclusione del contratto a distanza

1. In tempo utile prima che il consumatore sia vincolato da un contratto a distanza o da un'offerta, gli sono fornite le informazioni riguardanti:

1) il fornitore

- a) l'identità del fornitore e la sua attività principale, l'indirizzo geografico al quale il fornitore è stabilito e qualsiasi altro indirizzo geografico rilevante nei rapporti tra consumatore e fornitore;
- b) l'identità del rappresentante del fornitore stabilito nello Stato membro di residenza del consumatore e l'indirizzo geografico rilevante nei rapporti tra consumatore e rappresentante, quando tale rappresentante esista;
- c) se il consumatore ha relazioni commerciali con un professionista diverso dal fornitore, l'identità del professionista, la veste in cui agisce nei confronti del consumatore, nonché l'indirizzo geografico rilevante nei rapporti tra consumatore e professionista;
- d) se il fornitore è iscritto in un registro commerciale o in un pubblico registro analogo, il registro di commercio in cui il fornitore è iscritto e il numero di registrazione o un elemento equivalente per identificarlo nel registro;
- e) qualora l'attività del fornitore sia soggetta ad autorizzazione, gli estremi della competente autorità di controllo;

2) il servizio finanziario

- a) una descrizione delle principali caratteristiche del servizio finanziario;
- b) il prezzo totale che il consumatore dovrà corrispondere al fornitore per il servizio finanziario, compresi tutti i relativi oneri, commissioni e spese e tutte le imposte versate tramite il fornitore o, se non è possibile indicare il prezzo esatto, la base di calcolo del prezzo, che consenta al consumatore di verificare quest'ultimo;
- c) se del caso, un avviso indicante che il servizio finanziario è in rapporto con strumenti che implicano particolari rischi dovuti a loro specifiche caratteristiche o alle operazioni da effettuare, o il cui prezzo dipenda dalle fluttuazioni dei mercati finanziari su cui il fornitore non esercita alcuna influenza, e che i risultati ottenuti in passato non costituiscono elementi indicativi riguardo ai risultati futuri:
- d) l'indicazione dell'eventuale esistenza di altre imposte e/o costi non versati tramite il fornitore o non fatturati da quest'ultimo;
- e) qualsiasi limite del periodo durante il quale sono valide le informazioni fornite;
- f) le modalità di pagamento e di esecuzione;
- g) qualsiasi costo specifico aggiuntivo per il consumatore relativo all'utilizzazione della tecnica di comunicazione a distanza, se addebitato;

3) il contratto a distanza

a) l'esistenza o la mancanza del diritto di recesso conformemente all'articolo 6 e, se tale diritto esiste, la durata e le modalità d'esercizio, comprese le informazioni relative all'importo che il consumatore può essere tenuto a versare ai sensi dell'articolo 7, paragrafo 1, nonché alle conseguenze derivanti dal mancato esercizio di detto diritto; b) la durata minima del contratto a distanza, in caso di prestazione permanente o periodica di servizi finanziari;

IT

- c) le informazioni relative agli eventuali diritti delle parti, secondo i termini del contratto a distanza, di mettere fine allo stesso prima della scadenza o unilateralmente, comprese le penali eventualmente stabilite dal contratto in tali casi;
- d) le istruzioni pratiche per l'esercizio del diritto di recesso, comprendenti tra l'altro l'indirizzo a cui deve essere inviata la comunicazione di recesso;
- e) lo Stato membro o gli Stati membri sulla/e cui legislazione/i il fornitore si basa per instaurare rapporti con il consumatore prima della conclusione del contratto a distanza;
- f) qualsiasi clausola contrattuale sulla legislazione applicabile al contratto a distanza e/o sul foro competente;
- g) la lingua o le lingue in cui sono comunicate le condizioni contrattuali e le informazioni preliminari di cui al presente articolo, nonché la lingua o le lingue in cui il fornitore, con l'accordo del consumatore, s'impegna a comunicare per la durata del contratto a distanza;

4) ricorso

- a) l'esistenza o la mancanza di procedure extragiudiziali di reclamo e di ricorso accessibili al consumatore che è parte del contratto a distanza e, ove tali procedure esistono, le modalità che consentono al consumatore di avvalersene:
- b) l'esistenza di fondi di garanzia o di altri dispositivi di indennizzo, non contemplati dalla direttiva 94/19/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 30 maggio 1994, relativa ai sistemi di garanzia dei depositi (¹), e della direttiva 97/9/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 3 marzo 1997 relativa ai sistemi di indennizzo degli investitori (²).
- 2. Le informazioni di cui al paragrafo 1, il cui fine commerciale deve risultare in maniera inequivoca, sono fornite in modo chiaro e comprensibile con qualunque mezzo adeguato alla tecnica di comunicazione a distanza utilizzata, tenendo debitamente conto in particolare dei principi di buona fede nelle transazioni commerciali e dei principi che disciplinano la protezione delle persone che, secondo la legislazione degli Stati membri, sono ritenute incapaci, quali i minori.
- 3. In caso di comunicazioni mediante telefonia vocale:
- a) l'identità del fornitore e il fine commerciale della chiamata avviata dal fornitore sono dichiarati in maniera inequivoca all'inizio di qualsiasi conversazione con il consumatore;
- b) devono essere fornite, previo consenso formale del consumatore, solo le informazioni seguenti:
 - l'identità della persona in contatto con il consumatore e il suo rapporto con il fornitore,
 - una descrizione delle principali caratteristiche del servizio finanziario,
- (¹) GU L 135 del 31.5.1994, pag. 5. (²) GU L 84 del 26.3.1997, pag. 22.

- il prezzo totale che il consumatore dovrà corrispondere al fornitore per il servizio finanziario, comprese tutte le imposte versate tramite il fornitore o, se non è possibile indicare il prezzo esatto, la base di calcolo del prezzo, che consenta al consumatore di verificare quest'ultimo,
- l'indicazione dell'eventuale esistenza di altre imposte e/o costi non versati tramite il fornitore o non fatturati da quest'ultimo,
- l'esistenza o la mancanza del diritto di recesso conformemente all'articolo 6 e, se tale diritto esiste, la durata e le modalità d'esercizio, comprese le informazioni relative all'importo che il consumatore può essere tenuto a versare ai sensi dell'articolo 7, paragrafo 1.

Il fornitore comunica al consumatore che altre informazioni sono disponibili su richiesta e ne precisa la natura. Il fornitore comunica in ogni caso le informazioni complete quando adempie ai propri obblighi ai sensi dell'articolo 5.

4. Le informazioni relative agli obblighi contrattuali, da comunicare al consumatore nella fase precontrattuale, devono essere conformi agli obblighi contrattuali imposti dalla legge che si presume applicabile al contratto a distanza qualora questo sia concluso.

Articolo 4

Requisiti aggiuntivi in materia di informazioni

- 1. Se disposizioni della legislazione comunitaria che disciplina i servizi finanziari contengono requisiti aggiuntivi in materia di informazioni preliminari rispetto a quelli di cui all'articolo 3, paragrafo 1, tali requisiti rimangono applicabili.
- 2. In attesa di un'ulteriore armonizzazione, gli Stati membri possono mantenere o introdurre disposizioni più rigorose riguardo ai requisiti in materia di informazioni preliminari se tali disposizioni sono conformi al diritto comunitario.
- 3. Gli Stati membri comunicano alla Commissione le disposizioni nazionali sui requisiti in materia di informazioni preliminari di cui ai paragrafi 1 e 2 del presente articolo se tali requisiti sono aggiuntivi rispetto a quelli di cui all'articolo 3, paragrafo 1. Nel procedere alla stesura della relazione di cui all'articolo 20, paragrafo 2, la Commissione tiene conto delle disposizioni nazionali comunicate.
- 4. Al fine di garantire con ogni mezzo appropriato un elevato grado di trasparenza, la Commissione si assicura che le informazioni sulle disposizioni nazionali che le sono comunicate siano anche comunicate ai consumatori e ai fornitori.

Articolo 5

Comunicazione delle condizioni contrattuali e delle informazioni preliminari

1. Il fornitore comunica al consumatore tutte le condizioni contrattuali nonché le informazioni di cui all'articolo 3, paragrafo 1, e all'articolo 4 su supporto cartaceo o su un altro supporto durevole, disponibile ed accessibile per il consumatore in tempo utile, prima che il consumatore sia vincolato da un contratto a distanza o da un'offerta.

2. Il fornitore ottempera all'obbligo di cui al paragrafo 1 subito dopo la conclusione del contratto a distanza, se quest'ultimo è stato concluso su richiesta del consumatore utilizzando una tecnica di comunicazione a distanza che non consente di trasmettere le condizioni contrattuali né le informazioni ai sensi del paragrafo 1.

IT

3. In qualsiasi momento del rapporto contrattuale il consumatore, se lo richiede, ha il diritto di ricevere le condizioni contrattuali su supporto cartaceo. Inoltre il consumatore ha il diritto di cambiare la tecnica di comunicazione a distanza utilizzata, a meno che ciò non sia incompatibile con il contratto concluso o con la natura del servizio finanziario prestato.

Articolo 6

Diritto di recesso

1. Gli Stati membri fanno in modo che il consumatore disponga di un termine di quattordici giorni di calendario per recedere dal contratto senza penali e senza dover indicare il motivo. Tuttavia, tale termine è esteso a trenta giorni di calendario per i contratti a distanza aventi per oggetto le assicurazioni sulla vita di cui alla direttiva 90/619/CEE e le operazioni aventi ad oggetto gli schemi pensionistici individuali.

Il termine durante il quale può essere esercitato il diritto di recesso decorre:

- dalla data della conclusione del contratto, tranne nel caso di tali assicurazioni sulla vita, per le quali il termine comincia a decorrere dal momento in cui al consumatore viene comunicato che il contratto è stato concluso, oppure
- dalla data in cui il consumatore riceve le condizioni contrattuali e le informazioni di cui all'articolo 5, paragrafi 1 o 2, se tale data è successiva a quella di cui al primo trattino.

Oltre al diritto di recesso, gli Stati membri possono prevedere che l'applicabilità dei contratti relativi ai servizi di investimento sia sospesa durante la decorrenza del termine previsto nel presente paragrafo.

- 2. Il diritto di recesso non si applica:
- a) ai servizi finanziari il cui prezzo dipende da fluttuazioni del mercato finanziario che il fornitore non è in grado di controllare e che possono aver luogo durante il periodo di recesso, quali ad esempio i servizi riguardanti:
 - operazioni di cambio,
 - strumenti del mercato monetario,
 - valori mobiliari,
 - quote di un organismo di investimento collettivo,
 - contratti a termine fermo («futures») su strumenti finanziari, compresi gli strumenti equivalenti che si regolano in contanti.
 - contratti a termine su tassi di interesse (FRA),
 - contratti swaps su tassi d'interesse, su valute o contratti di scambio connessi ad azioni o a indici azionari («equity swaps»),

- opzioni per acquistare o vendere qualsiasi strumento previsto dalla presente lettera, compresi gli strumenti equivalenti che si regolano in contanti. Sono comprese in particolare in questa categoria le opzioni su valute e su tassi d'interesse;
- b) alle polizze di assicurazione viaggio e bagagli o alle analoghe polizze assicurative a breve termine di durata inferiore a un mese;
- c) ai contratti interamente eseguiti da entrambe le parti su richiesta esplicita del consumatore prima che quest'ultimo eserciti il suo diritto di recesso.
- 3. Gli Stati membri possono prevedere che il diritto di recesso non si applichi:
- a) ai crediti diretti principalmente a permettere di acquistare o mantenere diritti di proprietà su terreni o edifici esistenti o progettati, o di rinnovare o ristrutturare edifici; o
- b) ai crediti garantiti da ipoteca su beni immobili o da diritti su beni immobili; o
- c) alle dichiarazioni dei consumatori rilasciate dinanzi ad un pubblico ufficiale a condizione che il pubblico ufficiale confermi che al consumatore sono garantiti i diritti di cui all'articolo 5, paragrafo 1.

Il presente paragrafo non pregiudica il diritto ad un periodo di riflessione a vantaggio dei consumatori residenti negli Stati membri in cui tale diritto vige al momento dell'adozione della presente direttiva.

- 4. Gli Stati membri che si avvalgono della possibilità di cui al paragrafo 3 ne danno comunicazione alla Commissione.
- 5. La Commissione mette le informazioni comunicate dagli Stati membri a disposizione del Parlamento europeo e del Consiglio e assicura che esse siano comunicate anche ai consumatori e ai fornitori che ne fanno richiesta.
- 6. Se esercita il suo diritto di recesso, il consumatore invia, prima dello scadere del termine, secondo le istruzioni pratiche che gli sono state date ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 1, punto 3, lettera d), una comunicazione che costituisca un mezzo di prova conformemente alla legislazione nazionale. Il termine si considera rispettato se la comunicazione, sempreché effettuata per iscritto o mediante altro supporto durevole disponibile e accessibile al destinatario, sia inviata anteriormente alla scadenza del termine.
- 7. Il presente articolo non si applica alla risoluzione dei contratti di credito disciplinata dall'articolo 6, paragrafo 4, della direttiva 97/7/CE o dall'articolo 7 della direttiva 94/47/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 ottobre 1994, concernente la tutela dell'acquirente per taluni aspetti dei controlli relativi all'acquisizione di un diritto di godimento a tempo parziale di beni immobili (¹).

⁽¹⁾ GU L 280 del 29.10.1994, pag. 83.

Se a un contratto a distanza relativo a un determinato servizio finanziario è aggiunto un altro contratto a distanza riguardante servizi finanziari prestati da un fornitore o da un terzo sulla base di un accordo tra il terzo e il fornitore, questo contratto aggiuntivo è risolto, senza alcuna penale, qualora il consumatore eserciti il suo diritto di recesso secondo le modalità fissate all'articolo 6, paragrafo 1.

IT

8. Il presente articolo lascia impregiudicate le disposizioni legislative e regolamentari degli Stati membri in materia di scioglimento, estinzione o non applicabilità del contratto a distanza o il diritto del consumatore di ottemperare ai suoi obblighi contrattuali prima del termine fissato dal contratto a distanza. Questo vale a prescindere dalle condizioni e dagli effetti giuridici della risoluzione del contratto a distanza.

Articolo 7

Pagamento del servizio fornito prima del recesso

- 1. Il consumatore che esercita il diritto di recesso conferitogli dall'articolo 6, paragrafo 1 può essere tenuto a pagare quanto prima solo l'importo del servizio finanziario effettivamente prestato dal fornitore conformemente al contratto a distanza. L'esecuzione del contratto può iniziare solo previo consenso del consumatore. Detto importo non può:
- eccedere un importo proporzionale all'importanza del servizio già fornito in rapporto a tutte le prestazioni previste dal contratto a distanza,
- essere tale da poter costituire una penale.
- 2. Gli Stati membri possono prevedere che il consumatore non sia tenuto a pagare alcun importo allorché recede da un contratto di assicurazione.
- 3. Il fornitore non può esigere dal consumatore il pagamento di un importo in base al paragrafo 1 se non è in grado di provare che il consumatore è stato debitamente informato dell'importo dovuto, in conformità dell'articolo 3, paragrafo 1, punto 3, lettera a). Egli non può tuttavia in alcun caso esigere tale pagamento se ha dato inizio all'esecuzione del contratto prima della scadenza del periodo di esercizio del diritto di recesso di cui all'articolo 6, paragrafo 1, senza che vi fosse una preventiva richiesta del consumatore.
- 4. Il fornitore è tenuto a rimborsare al consumatore, quanto prima e al più tardi entro 30 giorni di calendario, tutti gli importi da questo versatigli in conformità del contratto a distanza, ad eccezione dell'importo di cui al paragrafo 1. Il periodo decorre dal giorno in cui il fornitore riceve la comunicazione di recesso.
- 5. Il consumatore restituisce al fornitore quanto prima, e al più tardi entro 30 giorni di calendario, qualsiasi importo e/o bene che abbia ricevuto da quest'ultimo. Il periodo decorre dal giorno in cui il consumatore invia la comunicazione di recesso.

Articolo 8

Pagamento con carta di pagamento

Gli Stati membri si accertano che esistano misure adeguate affinché:

- il consumatore possa chiedere l'annullamento di un pagamento in caso di uso fraudolento della sua carta di pagamento nell'ambito di contratti a distanza,
- in caso di tale uso fraudolento, al consumatore sia riaccreditato o rimborsato l'importo versato.

Articolo 9

Servizi non richiesti

Fatte salve le disposizioni degli Stati membri relative al tacito rinnovo dei contratti a distanza, quando dette norme consentono il tacito rinnovo, gli Stati membri adottano le misure necessarie per:

- vietare la fornitura di servizi finanziari ad un consumatore senza che questi ne abbia preliminarmente fatto richiesta, quando questa fornitura comporti una domanda di pagamento immediato o differito nel tempo,
- dispensare il consumatore da qualunque obbligo in caso di fornitura non richiesta, fermo restando che l'assenza di risposta non implica consenso.

Articolo 10

Comunicazioni non richieste

- 1. L'utilizzazione da parte di un fornitore delle seguenti tecniche di comunicazione a distanza richiede il previo consenso del consumatore:
- a) sistemi automatizzati di chiamata senza intervento di un operatore (dispositivo automatico di chiamata);
- b) fax (telecopia).
- 2. Gli Stati membri adottano le misure appropriate affinché le tecniche di comunicazione a distanza diverse da quelle indicate al paragrafo 1, quando consentono una comunicazione individuale:
- a) non siano autorizzate se non è stato ottenuto il consenso del consumatore interessato; o
- b) possano essere utilizzate solo in assenza di una manifesta opposizione del consumatore.
- 3. Le misure di cui ai paragrafi 1 e 2 non comportano costi per i consumatori.

Articolo 11

Sanzioni

Gli Stati membri prevedono sanzioni adeguate in caso di mancato rispetto da parte del fornitore delle disposizioni nazionali adottate in conformità della presente direttiva.

A tal fine essi possono disporre, in particolare, che il consumatore possa risolvere il contratto in qualsiasi momento, senza costi e senza penali.

Tali sanzioni devono essere effettive, proporzionate e dissuasive.

Articolo 12

IT

Carattere cogente delle disposizioni della presente direttiva

- 1. Il consumatore non può rinunciare ai diritti conferitigli dalla presente direttiva.
- 2. Gli Stati membri prendono le misure necessarie affinché il consumatore non sia privato della tutela assicurata dalla presente direttiva in virtù della scelta della legge di un paese terzo quale legge applicabile al contratto quando questo contratto presenta uno stretto collegamento con il territorio di uno o più Stati membri.

Articolo 13

Ricorso giudiziario o amministrativo

- 1. Gli Stati membri vigilano affinché siano posti in atto mezzi adeguati ed efficaci per assicurare il rispetto della presente direttiva nell'interesse dei consumatori.
- 2. I mezzi di cui al paragrafo 1 comprendono disposizioni che permettano ad uno o più dei seguenti organismi, determinati dalla legislazione nazionale, di adire, secondo il diritto nazionale, i giudici o gli organi amministrativi competenti per l'applicazione delle disposizioni nazionali di attuazione della presente direttiva:
- a) organismi pubblici o loro rappresentanti;
- b) associazioni di consumatori aventi un interesse legittimo a tutelare i consumatori;
- c) associazioni professionali aventi un interesse legittimo ad agire.
- 3. Gli Stati membri prendono le misure necessarie affinché i fornitori e gli operatori di tecniche di comunicazione a distanza, se sono in grado di farlo, pongano fine alle pratiche dichiarate non conformi alla presente direttiva sulla base di una decisione giudiziaria, di una decisione emanante da un'autorità amministrativa o da un'autorità di controllo loro notificata.

Articolo 14

Ricorso extragiudiziale

- 1. Gli Stati membri promuovono l'istituzione di adeguate ed efficaci procedure extragiudiziali di reclamo e di ricorso per la composizione di controversie riguardanti i consumatori relative a servizi finanziari forniti a distanza.
- 2. Gli Stati membri, in particolare, esortano gli organismi responsabili della composizione extragiudiziale delle controversie a cooperare ai fini della composizione delle controversie transfrontaliere riguardo a servizi finanziari forniti a distanza.

Articolo 15

Onere della prova

Fatto salvo l'articolo 7, paragrafo 3, gli Stati membri hanno facoltà di stabilire che l'onere della prova, per quanto riguarda l'ottemperanza da parte del fornitore all'obbligo di informazione del consumatore e per quanto riguarda il consenso del consumatore alla conclusione del contratto e, se del caso, all'esecuzione di quest'ultimo, possa incombere al fornitore.

Costituisce clausola abusiva, ai sensi della direttiva 93/13/CEE del Consiglio, del 5 aprile 1993, concernente le clausole abusive nei contratti stipulati con i consumatori (¹), ogni clausola contrattuale che ponga a carico del consumatore l'onere della prova dell'ottemperanza, totale o parziale, da parte del fornitore, agli obblighi che gli incombono in virtù della presente direttiva.

Articolo 16

Misure transitorie

Gli Stati membri possono far valere norme nazionali conformi alla presente direttiva nei confronti dei fornitori stabiliti in uno Stato membro che non ha ancora recepito la presente direttiva e in cui non vigono obblighi corrispondenti a quelli in essa previsti.

Articolo 17

Direttiva 90/619/CEE

All'articolo 15, paragrafo 1, della direttiva 90/619/CEE, il primo comma è sostituito dal seguente:

«1. Ciascuno Stato membro prescrive che il contraente di un contratto individuale di assicurazione sulla vita disponga di un termine di 30 giorni di calendario a decorrere dal momento in cui il contraente è informato che il contratto è stato concluso, per rinunciare agli effetti del contratto.»

Articolo 18

Direttiva 97/7/CE

La direttiva 97/7/CE è modificata come segue:

- 1) all'articolo 3, paragrafo 1, il primo trattino è sostituito dal seguente:
 - «— relativi a un servizio finanziario cui si applica la direttiva 2002/65/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 settembre 2002, concernente la commercializzazione a distanza di servizi finanziari ai consumatori e che modifica le direttive 90/619/CEE del Consiglio, 97/7/CE e 98/27/CE (*);
 - (*) GU L 271 del 9.10.2002, pag. 16.»
- 2) l'allegato II è soppresso.
- (1) GU L 95 del 21.4.1993, pag. 29.

Articolo 19

Direttiva 98/27/CE

All'allegato della direttiva 98/27/CE è aggiunto il seguente punto 11:

- «11. Direttiva 2002/65/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 settembre 2002, concernente la commercializzazione a distanza di servizi finanziari ai consumatori e che modifica le direttive 90/619/CEE del Consiglio, 97/7/CE e 98/27/CE (*).
- (*) GU L 271 del 9.10.2002, pag. 16.»

IT

Articolo 20

Riesame

- 1. In seguito all'attuazione della presente direttiva, la Commissione esamina il funzionamento del mercato interno dei servizi finanziari per quanto riguarda la commercializzazione di tali servizi. Essa dovrebbe cercare di analizzare ed esporre dettagliatamente le difficoltà che incontrano o possono incontrare sia i consumatori sia i fornitori, in particolare quelle derivanti dalle differenze tra disposizioni nazionali in materia di informazione e di diritto di recesso.
- 2. Entro il 9 aprile 2006 la Commissione presenta al Parlamento europeo e al Consiglio una relazione sui problemi incontrati dai consumatori e dai fornitori per acquistare e vendere servizi finanziari, corredata se del caso di proposte dirette a modificare e/o armonizzare ulteriormente le disposizioni in materia di informazione e di diritto di recesso contenute nella normativa comunitaria riguardante i servizi finanziari e/o contemplate dall'articolo 3.

Articolo 21

Recepimento

1. Gli Stati membri adottano le disposizioni legislative, regolamentari e amministrative necessarie per conformarsi alla presente direttiva al più tardi il 9 ottobre 2004. Essi ne informano immediatamente la Commissione.

Quando gli Stati membri adottano tali disposizioni, queste contengono un riferimento alla presente direttiva o sono corredate di un siffatto riferimento all'atto della pubblicazione ufficiale. Le modalità di tale riferimento sono decise dagli Stati membri.

2. Gli Stati membri comunicano alla Commissione il testo delle disposizioni essenziali di diritto interno che essi adottano nel settore disciplinato dalla presente direttiva nonché una tabella di corrispondenza tra le disposizioni della presente direttiva e le disposizioni nazionali adottate.

Articolo 22

Entrata in vigore

La presente direttiva entra in vigore il giorno della pubblicazione nella Gazzetta ufficiale delle Comunità europee.

Articolo 23

Destinatari

Gli Stati membri sono destinatari della presente direttiva.

Fatto a Bruxelles, addì 23 settembre 2002.

Per il Parlamento europeo

Il Presidente

P. COX

Per il Consiglio

La Presidente

M. FISCHER BOEL