



ЕВРОПЕЙСКА
КОМИСИЯ

Брюксел, 5.11.2021 г.
COM(2021) 680 final

ДОКЛАД НА КОМИСИЯТА ДО ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ И СЪВЕТА

**Изпълнение на третата програма за действие на ЕС в областта на здравето през
2019 г.**

{SWD(2021) 311 final}

Съдържание

| | |
|---|----|
| 1. ВЪВЕДЕНИЕ | 2 |
| 2. ОСНОВНИ МОМЕНТИ ПРЕЗ ГОДИНАТА | 5 |
| 3. ИЗПЪЛНЕНИЕ НА БЮДЖЕТА | 9 |
| 3.1 Приоритети | 10 |
| 3.2 Изпълнение на оперативния бюджет по механизми за финансиране..... | 14 |
| 3.3 Бенефициери..... | 15 |
| 4. ОСНОВНИ ВЪПРОСИ, СВЪРЗАНИ С КОМУНИКАЦИЯТА | 16 |

1. ВЪВЕДЕНИЕ

В настоящия доклад е представено изпълнението на годишната работна програма за 2019 г. (ГРП за 2019 г.) в рамките на третата здравна програма за периода 2014—2020 г.¹ (наричана по-нататък „програмата“). Съгласно член 13, параграф 1 от Регламента относно програмата Европейската комисия (ЕК) трябва да се отчита за дейността си пред Комитета по здравната програма във връзка с изпълнението на всички действия, финансирани по линия на програмата, и трябва да информира Европейския парламент и Съвета за нея. Последното изискване се изпълнява с настоящия доклад, в който се описва изпълнението на програмата и използването на бюджета през 2019 г.

В работния документ на службите на Комисията, приложен към настоящия доклад, са описани основните дейности, съфинансирани по линия на програмата, резултатите от които станаха известни през 2019 г., заедно с таблици, включващи подробен преглед на всички съфинансирани дейности и договори по оперативния бюджет на програмата за 2019 г.

ГРП за 2019 г. бе насочена към редица приоритетни области, като същевременно включваше мерки за преодоляване на неравенството по отношение на здравето като хоризонтален проблем.

В рамките на цел 1 (*Промоция на здравето, профилактика на болестите и създаване на среда, благоприятстваща здравословен начин на живот*) ЕС предостави финансиране в размер на общо 20 752 505,10 EUR за пет проекта и едно съвместно действие. Това включваше съвместно действие за прилагане на най-добри практики в областта на храненето, което имаше за цел увеличаване на предлагането на по-здравословни преработени храни и/или намаляване на солта, захарта и наситените мазнини в преработените храни, налични в супермаркетите в ЕС.

¹ Регламент (ЕС) № 282/2014 на Европейския парламент и на Съвета от 11 март 2014 г. за създаване на Трета програма за действие на Съюза в областта на здравето (2014—2020 г.) и за отмяна на Решение № 1350/2007/ЕО (ОВ L 86, 21.3.2014 г., стр. 1).

В рамките на цел 2 (*Защита на гражданите на Съюза от сериозни трансгранични заплахи за здравето*) ЕС предостави финансиране в размер на общо 8 058 630,32 EUR за три проекта, които включваха организирането на световна среща на високо равнище относно ваксинирането. Беше предприето и съвместно действие за укрепване на готовността в областта на здравеопазването и капацитета за реакция при биологични и химически терористични атаки; целта беше да се предвидят заплахите и да се оценят рисковете от терористични актове, свързани със здравето, като същевременно се преодолеят различията между партньорите в областта на общественото здраве, сигурността и гражданската защита.

В рамките на цел 3 (*Принос за новаторски, ефикасни и устойчиви системи за здравеопазване*) ЕС предостави финансиране в размер на общо 15 473 042,80 EUR за няколко действия, с които се подкрепят новаторски, ефикасни и устойчиви системи за здравеопазване. Беше сключен договор за услуги с цел определяне на начини за подобряване на трансграничния обмен на здравни данни в ЕС, в съответствие с приоритета на ЕК за „европейско пространство на здравни данни“, така че да се обобщят, анализират и оценят правилата на държавите членки, уреждащи въпроса с обработването на здравни данни. Беше стартирано и съвместно действие за прилагане на интегрирани и ориентирани към хората грижи с използването на цифрови технологии, за да се помогне на органите да реформират системите си за здравеопазване. Целта бе да се развие капацитетът за предаване на най-добри практики и прилагане на интегрирани грижи, като се използва подход „отдолу нагоре“ и се следват основните принципи на проектиране и градивните елементи, определени от Експертната група по оценяване на функционирането на здравните системи (HSPA)².

В рамките на цел 4 (*Улесняване на достъпа на гражданите на Съюза до по-добро и по-безопасно здравно обслужване*) ЕС предостави съфинансиране в размер на общо 14 044 589,5 EUR в подкрепа на: а) дейностите за координация и регистрите на европейските референтни мрежи (ЕРМ) за редки заболявания; б) неправителствените организации, които допринасят за постигане на целите на ЕС в областта на

² Експертна група по оценяване на функционирането на здравните системи:
https://ec.europa.eu/health/systems_performance_assessment/policy/expert_group_bg

здравеопазването; в) съвместната работа на националните органи за предаване на най-добри практики; както и г) сътрудничеството с международни организации.

Комисията и Изпълнителната агенция за потребителите, здравеопазването, селското стопанство и храните (Chafea) се погрижиха за това резултатите от програмата да бъдат широко оповестени чрез подходящи дейности за комуникация и разпространение. Те бяха съсредоточени върху ключовите приоритети в комуникацията, определени от ГД „Здравеопазване и безопасност на храните“, като например ваксинацията, ЕРМ за редки заболявания, борбата с антимикробната резистентност, оценката на здравните технологии и електронното здравеопазване. Тези дейности по популяризиране включваха организирането на седем информационни дни с цел осведомяване за възможностите за финансиране по линия на ГРП за 2019 г. в сътрудничество с мрежата на националните фокусни точки (НФТ)³.

³ НФТ се определят от държавите — членки на ЕС, и от други държави, участващи в програмата, с цел да се помогне на ЕК да популяризира програмата и да разпространява постигнатите от нея резултати и информация за нейното въздействие.

2. ОСНОВНИ МОМЕНТИ ПРЕЗ ГОДИНАТА

ГРП за 2019 г. обхвана в широки рамки четирите конкретни цели на здравната програма.

В рамките на цел 1 (*Промоция на здравето, профилактика на болестите и създаване на среда, благоприятстваща здравословен начин на живот*) бяха започнати редица проучвания в подкрепа на законодателството на ЕС относно тютюневите изделия във връзка с оценката на характерните вкусово-ароматни качества, както и в подкрепа на ЕК при прилагането на Директива 2014/40 относно тютюневите изделия (ДТИ). Бяха финансирани и проучвания относно алкохола, за да се помогне на държавите членки да намалят свързаните с алкохола вреди и да очертаят своите фискални мерки и ценови политики по отношение на храните и безалкохолните и алкохолните напитки.

В рамките на цел 2 (*Защита на гражданите на Съюза от сериозни трансгранични заплахи за здравето*) бе започнато проучване, насочено към анализ на възможностите за разработване на обща ваксинационна карта за гражданите на ЕС⁴.

Целта на проучването е двойна:

- първо, да се извърши обобщение, за да се проучат и сравнят форматът и съдържанието на съществуващите ваксинационни карти, така че да се определят характеристиките, които могат да бъдат включени във ваксинационната карта на гражданите на ЕС;

⁴ На 7 декември 2018 г. министрите на здравеопазването на държавите от ЕС приеха препоръка на Съвета за засилване на сътрудничеството в борбата срещу болести, предотвратими чрез ваксинация (https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/vaccination/docs/14152_2018_en.pdf). Препоръката беше придружена от съобщение на Комисията (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/?uri=COM:2018:245:FIN>).

Въпреки че държавите членки са отговорни за организирането на програми за ваксинация, в препоръката и в съобщението се призовава за множество действия на равнището на ЕС за борба с болестите, предотвратими чрез ваксинация. Едно от тези действия е да се проучат възможностите за разработване на обща ваксинационна карта/паспорт на гражданите на ЕС, чиято основна цел ще бъде подобряване на ваксинационното покритие чрез преодоляване на проблемите, причинени от трансграничното движение на хора, и на различията в програмите за ваксинация в отделните държави от ЕС. Такава ваксинационна карта/паспорт е в съответствие и с „подхода на участие“ от гледна точка на начина, по който хората вземат решения, свързани със здравето, както и с ориентирания към гражданите подход, приет в Плана за действие на ЕК за електронно здравеопазване за периода 2012—2020 г. (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/?qid=1550061597950&uri=CELEX:52012DC0736>).

- второ, да се разработят, изпитат и оценят три различни модела за ваксинационна карта на гражданите на ЕС, като се вземе предвид оперативната съвместимост. Моделите следва да бъдат както в електронен, така и във физически формат.

Една бъдеща ваксинационна карта на гражданите на ЕС на първо място би била инструмент за самостоятелно разширяване на правата, който ще насърчи гражданите да се ваксинират и да ваксинират своите деца в подходящия момент, особено когато се придвижват между държавите — членки на ЕС. Има предложение двойните модели да бъдат изпитани в поне 10 държави членки, които заявяват интерес като доброволци.

В рамките на цел 3 (*Принос за новаторски, ефикасни и устойчиви системи за здравеопазване*) бяха започнати няколко действия в подкрепа на новаторски, ефикасни и устойчиви системи за здравеопазване и бяха финансирани редица дейности за провеждане на кампании в подкрепа на прилагането на новите регламенти за медицинските изделия (Регламент (ЕС) 2017/745) и медицинските изделия за инвитро диагностика (Регламент (ЕС) 2017/746). Тези кампании са насочени към участниците на пазара, здравните специалисти, здравните институции и гражданите като пациенти. Общата им цел е информиране и повишаване на осведомеността сред заинтересованите страни относно регламентите за медицинските изделия (МИ) и медицинските изделия за инвитро диагностика (ИВД) и техните изисквания преди влизането им в сила съответно през май 2021 г. и 2022 г., така че да се избегнат смущения на пазарите на МИ и ИВД.

В рамките на цел 4 (*Улесняване на достъпа на гражданите на Съюза до по-добро и по-безопасно здравно обслужване*) беше отправена покана за представяне на предложения в подкрепа на разработването на регистри на редките заболявания (РЗ) за ЕРМ⁵. Планираните дейности се отнасят до създаването и развитието на регистри на пациентите с РЗ за ЕРМ, както и до усъвършенстването и контрола на качеството на съществуващите регистри.

⁵ През март 2017 г. бяха стартирани двадесет и четири ЕРМ, одобрени от Съвета на държавите членки на ЕРМ, включително над 900 високоспециализирани здравни звена от приблизително 300 болници в 25 държави — членки на ЕС, плюс Норвегия, които обхващат основни групи заболявания — от заболявания на костите до хематологични заболявания и от ракови заболявания при децата до имунна недостатъчност. Един член от всяка мрежа действа като координатор.

Основните цели са:

- да се даде възможност за изграждане, модернизиране, свързване и създаване на оперативно съвместими регистри, които обхващат заболяванията и състоянията, попадащи в обхвата на съответната ЕРМ. Това ще помогне за свързването и видимостта на групите пациенти на европейско равнище, така че да се проследи естественият път на заболяванията с достатъчно данни за пациентите; освен това всички отделни регистри на РЗ за ЕРМ ще бъдат регистрирани на платформата на ЕС за РЗ;
- разработване на всеобхватен подход по отношение на регистрите на РЗ, който обхваща всички ЕРМ, като се следват стандартите и инструментите, осигурени от платформата на ЕС за РЗ.

Освен това беше възложен договор за предоставяне на услуги и техническа помощ на ЕК за интегрирана система за преценка, мониторинг, оценка и подобряване на качеството (AMEQUIS) за ЕРМ. По-специално в рамките на този договор ще се:

- проучат всички съществуващи инструменти и показатели за преценка, мониторинг и оценка на ЕРМ;
- анализират извлечените поуки от използването на съществуващите инструменти и методи, като същевременно се извърши преглед на най-съвременните инструменти и методологии, разработени и изпитани от други организации на национално или международно равнище в същия и сходен контекст.

Това действие ще помогне на ЕК да изпълни задълженията си съгласно Директива 2011/24/ЕС относно правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване, както и Решението за изпълнение⁶ и Делегираното решение⁷ на Комисията от 2014 г. във връзка със създаването и оценката на ЕРМ.

Освен това Chafea откри процедура за възлагане на договор⁸ за създаване, планиране и управление на изпълнението на програма за улесняване на обмена на гостуващи

⁶ https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/?uri=OJ:JOL_2014_147_R_0007

⁷ https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/?uri=OJ:JOL_2014_147_R_0006

⁸ Договор за предоставяне на услуги за споделяне на капацитет и знания чрез краткосрочна мобилност и обмен на здравни специалисти за ЕРМ.

специалисти между клиничните центрове в ЕРМ за редки или слабо разпространени и сложни заболявания. Целта на посещенията/обмена е споделяне на експертни познания, опит и високоспециализирани знания в обхвата и рамката на 24-те ЕРМ. Тази програма ще помогне за повишаване на общото ниво на високоспециализираните знания, за задълбочаване и улесняване на сътрудничеството между болниците и за укрепване на професионалните отношения в рамките на различните мрежи и между тях. Освен това посещенията/обменът ще помогнат да се положат основите за създаване и разработване на високоспециализирани програми за обучение.

3. ИЗПЪЛНЕНИЕ НА БЮДЖЕТА

Общият бюджет на третата здравна програма (2014—2020 г.) възлизаше на 449,4 милиона евро. В тази сума са включени 30,6 милиона евро за функционирането на Chafea, на която ЕК възложи да управлява програмата. От 2005 г. насам Chafea предоставя на ЕК техническа, научна и административна помощ при изпълнението на здравната програма⁹.

Chafea обявява ежегодни покани за представяне на предложения, координира оценяването на кандидатурите и договаря, подписва и организира работата по споразумения за отпускане на безвъзмездни средства, както и разпространява резултатите от дейностите. Тя отговаря и за повечето процедури за възлагане на обществени поръчки.

Бюджетът, заложен в ГРП за 2019 г., беше в размер на 70 424 862 EUR, разпределени, както следва:

- оперативни разходи: 62 258 000 EUR, съответстващи на бюджетен ред 17 03 01 (*Насърчаване на иновациите в здравния сектор, повишаване на устойчивостта на системите за здравеопазване и защита на гражданите на Съюза от сериозни трансгранични заплахи за здравето*);
- допълнително финансово участие в размер на 2 116 862 EUR от държавите от ЕАСТ/ЕИП¹⁰ и други трети държави¹¹, участващи в програмата;

⁹ Решение 2004/858/ЕО на Комисията от 15 декември 2004 г. за създаване на изпълнителна агенция, наречена „Изпълнителна агенция по програмата за обществено здравеопазване“, за управление на дейността на Общността в областта на общественото здравеопазване съгласно Регламент (ЕО) № 58/2003 на Съвета (ОВ L 369, 16.12.2004 г., стр. 73), изменено с Решение 2008/544/ЕО на Комисията от 20 юни 2008 г. за изменение на Решение 2004/858/ЕО с цел преобразуване на Изпълнителната агенция по програмата за обществено здравеопазване в Изпълнителна агенция за здравеопазване и въпроси, свързани с потребителите (ОВ L 173, 3.7.2008 г., стр. 27). През декември 2014 г. Изпълнителната агенция за здравеопазване и въпроси, свързани с потребителите (ЕАНС), бе заменена с Изпълнителната агенция за потребителите, здравеопазването, селското стопанство и храните (Chafea) съгласно Решение за изпълнение 2014/927/ЕС на Комисията от 17 декември 2014 г. за изменение на Решение за изпълнение 2013/770/ЕС с цел преобразуване на Изпълнителната агенция за потребителите, здравеопазването и храните в Изпълнителна агенция за потребителите, здравеопазването, селското стопанство и храните (ОВ L 363, 18.12.2014 г., стр. 183).

¹⁰ Норвегия и Исландия.

¹¹ Сърбия, Босна и Херцеговина и Молдова.

- административни разходи: 1 500 000 EUR, съответстващи на бюджетен ред 17 01 04 02;
- бюджет за функционирането на Chafea: 4 550 000 EUR, съответстващи на бюджетен ред 17 01 06 02.

Оперативният бюджет възлезе на **64 614 759,55 EUR**. ГД „Здравеопазване и безопасност на храните“ и Chafea поеха задължения за общо **63 862 709,64 EUR** по линия на ГРП за 2019 г. (99 %). Chafea пое задължения в размер на **46 888 723,23 EUR**, докато ГД „Здравеопазване и безопасност на храните“ пое задължения в размер на **16 973 986,41 EUR**, обхващащи част от заделените средства за **поръчки** и други дейности. Сумата на неизползваните бюджетни кредити от общия ангажимент възлезе на **752 050,11 EUR**, съответстващи на **1,2 %** от общия бюджет.

3.1 Приоритети

През 2019 г. реализираният общ оперативен бюджет в размер на **63 862 709,44 EUR** беше разпределен между четирите конкретни цели на програмата, както следва:

1. **промоция на здравето — 20 752 505,10 EUR (32 % от оперативния бюджет)** за промоция на здравето, профилактика на болестите и създаване на среда, благоприятстваща здравословен начин на живот, при отчитане на принципа „здраве във всички политики“;
2. **заплахи за здравето — 8 058 630,32 EUR (13 % от оперативния бюджет)** за защита на гражданите на Съюза от сериозни трансгранични заплахи за здравето;
3. **системи за здравеопазване — 15 473 042,80 EUR (24 % от оперативния бюджет)** за принос за новаторски, ефикасни и устойчиви системи за здравеопазване;
4. **по-добро и по-безопасно здравно обслужване — 14 044 589,5 EUR (22 % от оперативния бюджет)** за улесняване на достъпа на гражданите на ЕС до по-добро и по-безопасно здравно обслужване.

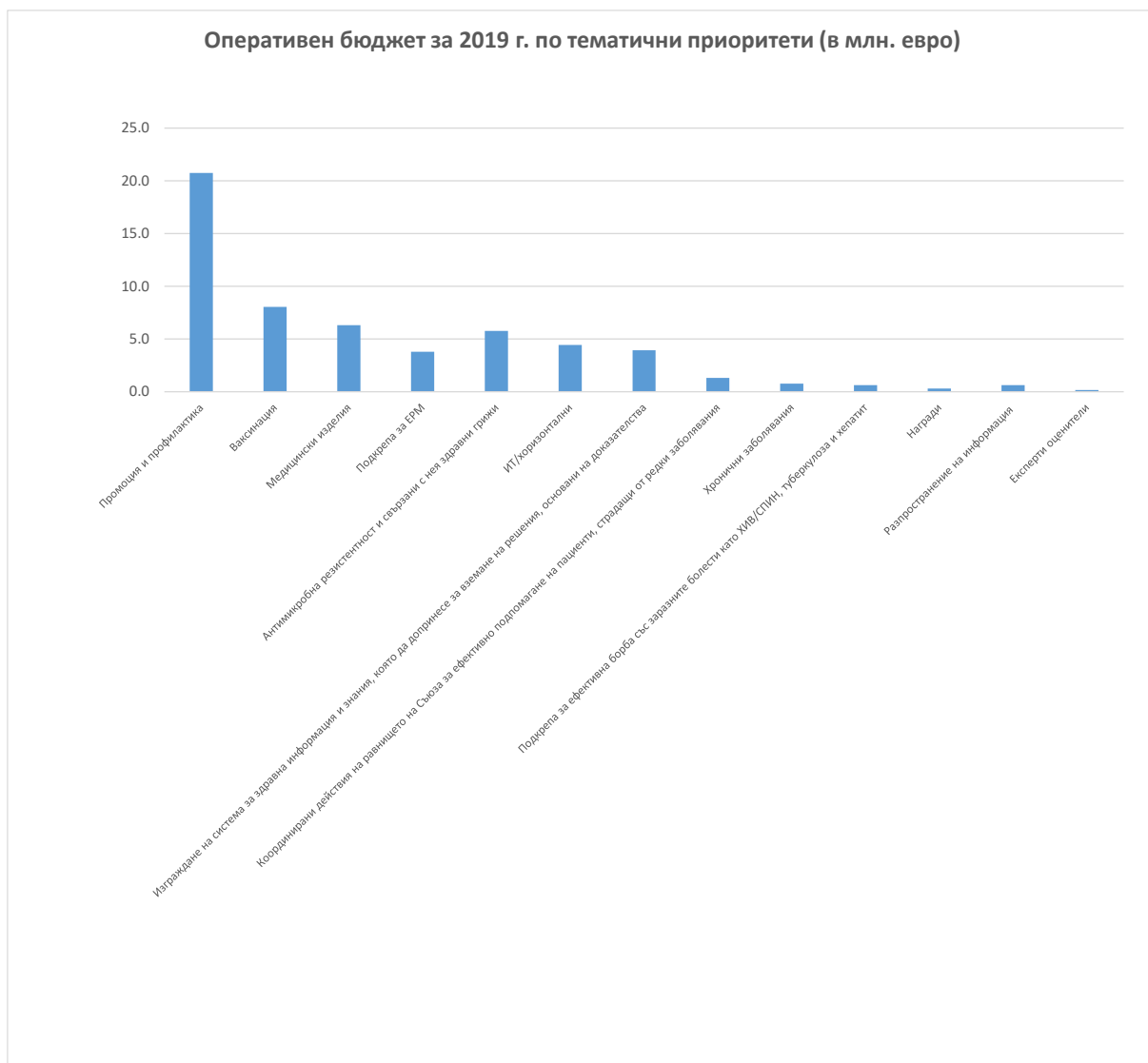
В допълнение към това средствата за **хоризонталните дейности** (ИТ дейности, комуникации, възстановяване на разходите на експерти оценители) и междусекторните действия достигнаха до **5 533 943,24 EUR (9 % от оперативния бюджет)**.

Графика 1: Оперативен бюджет за 2019 г. по цели на третата здравна програма



Що се отнася до разпределените бюджетни средства за 2019 г. за всеки от тематичните приоритети на програмата, графика 2 по-долу показва, че дейностите по тематичен приоритет 1 за промоция на здравето, профилактика на болестите и създаване на среда, благоприятстваща здравословен начин на живот, се нареждат на първо място, следвани от ваксинацията, медицинските изделия и редките заболявания.

Графика 2: Оперативен бюджет за 2019 г. по тематични приоритети (в млн. евро)



За да бъдат постигнати целите на програмата, тя беше изпълнявана чрез широк набор от средства за финансиране. Те включваха:

- безвъзмездни средства за изпълнение на проекти;
- безвъзмездни средства за оперативни разходи в подкрепа на неправителствените организации;
- действия, съфинансирани с органите на държавите членки (съвместни действия);
- споразумения с международни организации за отпускане на преки безвъзмездни средства;
- обществени поръчки; както и

- други действия, като например подкрепа за работата на научни комитети, административни споразумения със Съвместния изследователски център и ЕВРОСТАТ, както и предоставяне на безвъзмездни средства за конференции на председателствата.

При подбора на действия за финансиране бяха използвани покани за конкурс за представяне на предложения, например за проекти и обществени поръчки. Съвместните действия и безвъзмездните средства за международни организации и конференции, организирани от председателствата на Съвета на ЕС, представляват споразумения за отпускане на преки безвъзмездни средства поради тяхната монополна ситуация (*de facto* или *de jure*). Външни оценители (съвместни действия), ГД „Здравеопазване и безопасност на храните“ и служители на Chafea гарантират качеството на тези съфинансирани действия чрез оценка на предложенията.

Бюджетът за административни дейности обхваща разходи като проучвания, срещи на експерти, комуникация, както и техническа и административна помощ за ИТ системи.

3.2 Изпълнение на оперативния бюджет по механизми за финансиране

| Вид механизъм за финансиране | Изпълнение (EUR) | Дял на механизма в общия изпълнен бюджет (%) |
|---|----------------------|--|
| 1. Безвъзмездни средства по покани за представяне на предложения или покани: | 26 314 180,36 | 41 % |
| 1.1 Безвъзмездни средства за изпълнение на проекти, включително други проекти по споразумения за отпускане на преки безвъзмездни средства | 5 774 147,36 | 9 % |
| 1.2 Безвъзмездни средства за оперативни разходи на НПО | 5 434 283 | 8,4 % |
| 1.3. Безвъзмездни средства по съвместни действия | 14 992 063 | 23 % |
| 1.4. Безвъзмездни средства за организиране на конференции, предоставяни на държавите членки, осигуряващи председателството на ЕС | 113 687 | 0,17 % |
| 2. Споразумения с международни организации за отпускане на преки безвъзмездни средства | 5 750 000 | 9 % |
| ОБЩ РАЗМЕР НА БЕЗВЪЗМЕЗДНАТА ФИНАНСОВА ПОМОЩ | 32 064 180,36 | 50 % |
| 3. Обществени поръчки (договори за услуги), награди и | 24 359 690,04 | 38 % |

| | | |
|--|----------------------|---------------|
| хоризонтални действия | | |
| <i>Управлявани от Chafea</i> | 14 149 296,55 | 22 % |
| <i>Управлявани от ГД „Здравеопазване и безопасност на храните“</i> | 10 210 393,49 | 16 % |
| 4. Други действия | 7 438 839,29 | 12 % |
| <i>Управлявани от Chafea</i> | 675 246,37 | 1 % |
| <i>Управлявани от ГД „Здравеопазване и безопасност на храните“</i> | 6 763 592,92 | 11 % |
| 5. Изпълнение на бюджета на ГРП за 2019 г. | | |
| <i>Управлявани от Chafea</i> | 46 888 723,30 | 72,6 % |
| <i>Управлявани от ГД „Здравеопазване и безопасност на храните“</i> | 16 973 986,41 | 26,2 % |
| | 63 862 709,44 | |
| Общ наличен бюджет на ГРП за 2019 г. | 64 614 759,55 | |
| Неусвоени кредити | 752 050,11 | 1,20 % |
| <i>от Chafea¹²</i> | 752 046,35 | |
| <i>от ГД „Здравеопазване и безопасност на храните“</i> | 3,76 | |

3.3 Бенефициери

През 2019 г. Chafea и ГД „Здравеопазване и безопасност на храните“ подписаха над 273¹³ споразумения за безвъзмездни средства и договори с бенефициери и доставчици

¹² Договорът относно вариантите дали е осъществимо физическото натрупване на запаси не беше възложен поради промяната в нуждите на политиката на ГД „Здравеопазване и безопасност на храните“, чийто общ размер се очаква да възлиза на 700 000 EUR.

на услуги: държавни организации, академични институции, неправителствени организации, частни дружества и отделни експерти¹⁴. Сред другите бенефициери бяха международни организации и служби на ЕС. Около 479 бенефициери и изпълнители получиха финансиране от ЕС, като двете основни категории бяха частни дружества (за обществени поръчки и други дейности) и правителствени организации (за съвместни действия и проекти).

4. ОСНОВНИ ВЪПРОСИ, СВЪРЗАНИ С КОМУНИКАЦИЯТА

През 2019 г. Chafea организира дейности за разпространение на информация с цел повишаване на осведомеността за резултатите и успехите, постигнати в рамките на третата здравна програма, популяризиране на конкретните приоритети в комуникацията на ГД „Здравеопазване и безопасност на храните“ и допълнителни дейности с цел достигане на информация до потенциалните бенефициери по програмата. Подробна информация за тези дейности може да бъде намерена в доклада за дейността на Chafea за 2019 г. относно третата здравна програма на ЕС.

Конференцията за здравната програма на ЕС, проведена на 30 септември 2019 г., беше основното събитие през годината, на което присъстваха над 350 целеви участници. Целта на събитието беше двойна: да се изтъкнат успехите на третата здравна програма и да се представи финансирането от ЕС в областта на здравеопазването по линия на многогодишната финансова рамка за периода след 2020 г. В сътрудничество с НФТ за здравната програма Chafea организира няколко информационни дни (в Босна и Херцеговина, Чехия, Гърция, Ирландия, Италия, Малта, Полша и Швеция) по теми, свързани с приоритетите на националната политика, на които присъстваха над 250 участници.

Chafea взе активно участие и в други големи европейски конференции в областта на общественото здраве, целева аудитория на които бяха учени и медицински специалисти:

¹³ Съвместни действия (3), безвъзмездни средства за изпълнение на проекти (20), специални споразумения за безвъзмездни средства за оперативни разходи (14), споразумения за отпускане на преки безвъзмездни средства (4), награди (3), конференции на председателствата (2), оферти (21), хоризонтални действия (186) и други действия (20).

¹⁴ Тази стойност не включва договори с отделни експерти, които участват в научни комитети, оценители на покани за предложения и др.

- 19-ата Международна конференция за интегрираните грижи, 1—3 април 2019 г., Сан Себастиан, Испания¹⁵;
- 22-ри Европейски здравен форум Гащайн, 2—4 октомври 2019 г., Австрия¹⁶ (Chafea организира щанд);
- 12-а Европейска конференция по обществено здраве, 20—23 ноември 2019 г., „Изграждане на мостове за солидарност и обществено здраве“, Марсилия, Франция¹⁷ (обеден симпозиум на тема „Как можем да обединим усилията си, за да участваме в множество действия на заинтересованите страни с цел постигане на оптимален процент на ваксинационно покритие срещу грип в Европа?“).

Други дейности за комуникация и разпространение на информация в интернет включваха публикуването на над 120 взаимносвързани новини на уебсайта на Chafea и отчасти чрез социалните медии, публикуването на уебинари относно възможностите за финансиране, разработването на насоки за разпространение на информация за бенефициерите и модернизирването на функциите за изтегляне на базата данни.

Що се отнася до изготвянето и популяризирането на публикации в интернет (и печатни материали по заявка), Chafea изготви брошура на тема „Здравеопазване за ЕС“, в която са представени успехите на програмата¹⁸, както и два информационни бюлетина, озаглавени „Електронно здравеопазване“¹⁹ и „Крежко здраве“²⁰. Те са достъпни на 24 езика на ЕС.

¹⁵ <https://integratedcarefoundation.org/events/icic19-19th-international-conference-on-integrated-care-san-sebastian-basque-country>

¹⁶ <https://www.ehfg.org/archive/2019/programme>

¹⁷ <https://ephconference.eu/conference-2019-marseille-271>

¹⁸ <https://op.europa.eu/bg/publication-detail/-/publication/98986869-e049-11e9-9c4e-01aa75ed71a1>

¹⁹ <https://op.europa.eu/bg/publication-detail/-/publication/08e68564-67fe-11e9-9f05-01aa75ed71a1>

²⁰ <https://op.europa.eu/bg/publication-detail/-/publication/b3cbce3e-5ccd-11e9-9c52-01aa75ed71a1>