



Bruxelas, 5.11.2021
COM(2021) 680 final

RELATÓRIO DA COMISSÃO AO PARLAMENTO EUROPEU E AO CONSELHO

Execução do terceiro programa de ação da União no domínio da saúde em 2019

{SWD(2021) 311 final}

Índice

1. INTRODUÇÃO	2
2. PRINCIPAIS REALIZAÇÕES DO ANO	5
3. EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO	9
3.1 Prioridades	10
3.2 Execução do orçamento operacional por mecanismo de financiamento	14
3.3 Beneficiários	15
4. PRINCIPAIS QUESTÕES EM MATÉRIA DE COMUNICAÇÃO	15

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório aborda a execução do programa de trabalho anual de 2019 (PTA 2019) do terceiro programa de saúde 2014-2020¹ (a seguir designado por «programa»). Nos termos do artigo 13.º, n.º 1, do regulamento do programa, a Comissão Europeia (CE) tem de apresentar ao Comité do Programa de Saúde um relatório sobre a execução de todas as ações financiadas através do programa e manter informados o Parlamento Europeu e o Conselho. O presente relatório cumpre este último requisito e descreve a forma como o programa foi executado e o orçamento utilizado em 2019.

O documento de trabalho dos serviços da Comissão que acompanha o presente relatório apresenta as principais ações cofinanciadas ao abrigo do programa cujos resultados ficaram disponíveis em 2019, juntamente com quadros que especificam todas as atividades e contratos cofinanciados pelo orçamento operacional para 2019 do programa.

O PTA 2019 foi elaborado em torno de uma série de domínios prioritários, abordando ao mesmo tempo as desigualdades no domínio da saúde como uma questão transversal.

No âmbito do objetivo n.º 1 (*Promover a saúde, prevenir as doenças e incentivar a criação de ambientes propícios a estilos de vida saudáveis*), a UE concedeu um financiamento total de 20 752 505,10 EUR a cinco projetos e uma ação conjunta. Tal incluía uma ação conjunta sobre a aplicação de boas práticas no domínio da nutrição, que visava aumentar a oferta de alimentos transformados mais saudáveis e/ou reduzir os níveis de sal, açúcar e gorduras saturadas nos alimentos transformados disponíveis nos supermercados da UE.

No âmbito do objetivo n.º 2 (*Proteger os cidadãos da União de graves ameaças sanitárias transfronteiriças*), a UE concedeu um financiamento total de 8 058 630,32 EUR a três projetos, em que se incluía a organização da cimeira mundial sobre vacinação. Realizou-se também uma ação conjunta para reforçar a preparação no domínio da saúde e a capacidade de resposta a atentados terroristas biológicos e químicos, com o objetivo de detetar as ameaças e

¹ Regulamento (UE) n.º 282/2014 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 11 de março de 2014, relativo à criação de um terceiro Programa de ação da União no domínio da saúde (2014-2020) e que revoga a Decisão n.º 1350/2007/CE (JO L 86 de 21.3.2014, p. 1).

avaliar os riscos de atos terroristas relacionados com a saúde e, ao mesmo tempo, colmatar as disparidades entre parceiros dos setores da saúde pública, da segurança e da proteção civil.

No âmbito do objetivo n.º 3 (*Contribuir para sistemas de saúde inovadores, eficientes e sustentáveis*), a UE concedeu um financiamento total de 15 473 042,80 EUR a várias ações de apoio a sistemas de saúde inovadores, eficientes e sustentáveis. Foi celebrado um contrato de serviços para identificar formas de melhorar o intercâmbio transfronteiriço de dados relativos à saúde na UE, em consonância com a prioridade da CE de criar um «espaço de dados de saúde na UE», a fim de mapear, analisar e avaliar as regras dos Estados-Membros que regem o tratamento de dados relativos à saúde. Foi também lançada uma ação conjunta sobre a implantação de cuidados baseados em tecnologias digitais, integrados e centrados nas pessoas, para ajudar as autoridades a reformar os seus sistemas de saúde. Esta ação visava desenvolver a capacidade de transferir boas práticas e implantar cuidados integrados, utilizando uma abordagem ascendente e seguindo os princípios de conceção e os elementos constitutivos mais importantes, identificados pelo Grupo de Peritos para a Avaliação do Desempenho dos Sistemas de Saúde².

No âmbito do objetivo n.º 4 (*Facilitar o acesso dos cidadãos da União a cuidados de saúde de melhor qualidade e mais seguros*), a UE concedeu um cofinanciamento total de 14 044 589,50 EUR para apoiar: a) as atividades de coordenação e os registos das redes europeias de referência (RER) no domínio das doenças raras; b) organizações não governamentais que contribuem para os objetivos da UE em matéria de saúde; c) o trabalho em rede das autoridades nacionais para a transferência de boas práticas; e d) a cooperação com organizações internacionais.

A Comissão e a Agência de Execução para os Consumidores, a Saúde, a Agricultura e a Alimentação (Chafea) asseguraram uma ampla divulgação dos resultados do programa através de atividades de comunicação e divulgação adequadas, que se centraram nas principais prioridades de comunicação indicadas pela DG SANTE, como a vacinação, as RER no domínio das doenças raras, a luta contra a resistência a agentes antimicrobianos, a avaliação das tecnologias de saúde e a saúde digital. Estas atividades promocionais incluíram a

² Grupo de Peritos para a Avaliação do Desempenho dos Sistemas de Saúde:
https://ec.europa.eu/health/systems_performance_assessment/policy/expert_group_pt.

organização de sete jornadas de informação para promover as oportunidades de financiamento no âmbito do PTA 2019, em cooperação com a rede de pontos focais nacionais (PFN)³.

³ Os PFN são designados pelos Estados-Membros da UE e por outros países que participam no programa, para ajudar a CE a promover o programa e a divulgar os seus resultados e as informações sobre o seu impacto.

2. PRINCIPAIS REALIZAÇÕES DO ANO

O PTA 2019 abordou de forma abrangente os quatro objetivos específicos do programa no domínio da saúde.

No âmbito do objetivo n.º 1 (*Promover a saúde, prevenir as doenças e incentivar a criação de ambientes propícios a estilos de vida saudáveis*), foram lançados vários estudos para apoiar a legislação da UE em matéria de produtos do tabaco, relacionados com a avaliação dos aromas distintivos, bem como para apoiar a CE na aplicação da Diretiva 2014/40/UE relativa aos produtos do tabaco. Foram igualmente financiados estudos sobre o álcool para ajudar os Estados-Membros a reduzir os efeitos nocivos do álcool e fazer um levantamento das suas medidas orçamentais e políticas de preços aplicadas aos alimentos, às bebidas não alcoólicas e às bebidas alcoólicas.

No âmbito do objetivo n.º 2 (*Proteger os cidadãos da União de graves ameaças sanitárias transfronteiriças*), foi lançado um estudo para estudar a possibilidade de desenvolver um boletim de vacinação comum para os cidadãos da UE⁴.

O referido estudo tem um duplo objetivo:

- em primeiro lugar, realizar um exercício de mapeamento para examinar e comparar a forma e o conteúdo dos boletins de vacinação existentes, a fim de identificar características que poderiam ser incluídas num boletim de vacinação dos cidadãos da UE,

⁴ Em 7 de dezembro de 2018, os ministros da Saúde da UE adotaram uma recomendação do Conselho sobre o reforço da cooperação contra as doenças que podem ser prevenidas por vacinação (https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/vaccination/docs/14152_2018_en.pdf). Esta recomendação foi acompanhada de uma comunicação da Comissão (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/?uri=COM:2018:245:FIN>).

Embora a organização dos programas de vacinação seja da responsabilidade dos Estados-Membros, a recomendação e a comunicação apelam a uma multitude de ações a nível da UE para combater as doenças que podem ser prevenidas por vacinação. Uma destas ações consiste em estudar a possibilidade de desenvolver um boletim/passaporte de vacinação comum para os cidadãos da UE, com o objetivo principal de melhorar a cobertura vacinal combatendo os problemas causados pela circulação transfronteiriça de pessoas e as diferenças nos programas de vacinação em toda a UE. Esse boletim/passaporte de vacinação também está em consonância com a «abordagem participativa» na forma como as pessoas participam nas decisões no domínio da saúde e com a abordagem centrada nos cidadãos, adotada no plano de ação para a saúde em linha 2012-2020 da CE (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/?qid=1550061597950&uri=CELEX:52012DC0736>).

- em segundo lugar, desenvolver, testar e avaliar três modelos diferentes de boletim de vacinação para os cidadãos da UE, tendo em conta a interoperabilidade. Os modelos devem ser apresentados tanto em formato eletrónico como físico.

Um futuro boletim de vacinação dos cidadãos da UE seria, antes de mais, um instrumento de autonomização, que ajudaria os cidadãos a vacinarem-se e a vacinarem os seus filhos no momento adequado, nomeadamente quando se deslocam entre os Estados-Membros da UE. Propõe-se que os modelos duplos sejam testados em, pelo menos, dez Estados-Membros voluntários.

No âmbito do objetivo n.º 3 (*Contribuir para sistemas de saúde inovadores, eficientes e sustentáveis*), foram lançadas várias ações de apoio ao desenvolvimento de sistemas de saúde inovadores, eficientes e sustentáveis, e financiadas várias atividades para a realização de campanhas de apoio à aplicação dos novos regulamentos relativos aos dispositivos médicos [Regulamento (UE) 2017/745] e aos dispositivos médicos para diagnóstico *in vitro* [Regulamento (UE) 2017/746]. Estas campanhas dirigem-se aos intervenientes no mercado, aos profissionais de saúde, às instituições de saúde e aos cidadãos enquanto pacientes. O seu objetivo geral consiste em informar e sensibilizar as partes interessadas para os regulamentos relativos aos dispositivos médicos e aos dispositivos médicos para diagnóstico *in vitro* e respetivos requisitos, antes da sua entrada em vigor, em maio de 2021 e maio de 2022, respetivamente, de modo a evitar a perturbação dos respetivos mercados.

No âmbito do objetivo n.º 4 (*Facilitar o acesso a cuidados de saúde de melhor qualidade e mais seguros para os cidadãos da União*), foi lançado um concurso para apoiar o desenvolvimento de registos de doenças raras para as RER⁵. As atividades previstas dizem respeito à criação e ao desenvolvimento de registos de pacientes com doenças raras para as RER e a um maior desenvolvimento e controlo da qualidade dos registos existentes.

Os principais objetivos são:

⁵ Em março de 2017, foram lançadas 24 RER, aprovadas pelo Conselho de Estados-Membros das redes europeias de referência, que incluem mais de 900 unidades de saúde altamente especializadas de cerca de 300 hospitais, situados em 25 Estados-Membros da UE e na Noruega, abrangendo os principais grupos de doenças, desde patologias ósseas a doenças hematológicas, e desde o cancro pediátrico à imunodeficiência. Um membro de cada rede desempenha as funções de coordenador.

- permitir a criação, a atualização, a ligação e a interoperabilidade dos registos que abrangem as doenças e afeções relativas a cada RER. Tal ajudará a ligar e a tornar visíveis as coortes de pacientes a nível europeu, de modo a seguir o curso natural das doenças com dados suficientes sobre os pacientes. Além disso, todos os registos individuais de doenças raras das RER serão inscritos na Plataforma DR da UE,
- desenvolver uma abordagem global para os registos de doenças raras, que abranja todas as RER, seguindo as normas e ferramentas proporcionadas pela Plataforma DR da UE.

Por outro lado, foi adjudicado um contrato de prestação de serviços e assistência técnica à CE para um sistema integrado de apreciação, acompanhamento, avaliação e melhoria da qualidade das RER. Concretamente, este sistema:

- examinará todas as ferramentas e indicadores existentes para a apreciação, o acompanhamento e a avaliação das RER,
- analisará as lições aprendidas com a utilização das ferramentas e dos métodos existentes, realizando, ao mesmo tempo, um exame das ferramentas e metodologias que representam o estado da arte desenvolvidas e testadas por outras organizações a nível nacional ou internacional, no mesmo contexto ou em contextos semelhantes.

Esta medida ajuda a CE a cumprir as obrigações que lhe incumbem por força da Diretiva 2011/24/UE relativa aos direitos dos doentes em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços, bem como da decisão de execução⁶ e da decisão delegada⁷ da Comissão de 2014, no que respeita à criação e avaliação das RER.

Por último, a Chafea lançou um contrato⁸ para a conceção, o planeamento e a gestão da execução de um programa que facilite o intercâmbio de profissionais visitantes entre os centros clínicos das RER para doenças raras ou de baixa prevalência e complexas. O objetivo das visitas/dos intercâmbios é partilhar conhecimentos técnicos, experiências e conhecimentos altamente especializados no âmbito e no quadro das 24 RER. Este programa contribuirá para aumentar o nível global de conhecimentos altamente especializados, aprofundar e facilitar a

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

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

⁸ Contrato de prestação de serviços para a partilha de capacidades e conhecimentos através da mobilidade a curto prazo e de intercâmbios de profissionais de saúde para as RER.

cooperação entre hospitais e reforçar as relações profissionais dentro das diferentes redes e entre elas. Além disso, as visitas/os intercâmbios ajudarão a lançar as bases para a criação e o desenvolvimento de programas de formação altamente especializados.

3. EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO

O orçamento global para o terceiro programa de saúde 2014-2020 ascendeu a 449,4 milhões de EUR, incluindo 30,6 milhões de EUR para as despesas de funcionamento da Chafea, à qual a CE mandatou a gestão do programa. A Chafea tem vindo a prestar assistência técnica, científica e administrativa à CE no âmbito da execução do programa de saúde desde 2005⁹.

A Chafea organiza convites anuais à apresentação de propostas, coordena a avaliação das propostas, negocia, assina e gere convenções de subvenção e divulga os resultados das ações. É igualmente responsável pela maior parte dos procedimentos de adjudicação de contratos.

O orçamento previsto no PTA 2019 foi de 70 424 862 EUR, repartidos do seguinte modo:

- despesas operacionais: 62 258 000 EUR, correspondentes à rubrica orçamental 17 03 01 (*Incentivo à inovação em matéria de saúde, aumento da sustentabilidade dos sistemas de saúde e proteção dos cidadãos da União contra as ameaças transfronteiriças graves em matéria de saúde*),
- os países da EFTA/EEE¹⁰ e outros países terceiros¹¹ que participam no programa fizeram contribuições adicionais no montante de 2 116 862 EUR,
- despesas administrativas: 1 500 000 EUR, correspondentes à rubrica orçamental 17 01 04 02,
- orçamento para as despesas de funcionamento da Chafea: 4 550 000 EUR, correspondentes à rubrica orçamental 17 01 06 02.

⁹ Decisão 2004/858/CE da Comissão, de 15 de dezembro de 2004, que institui uma agência de execução, denominada «Agência de Execução do Programa de Saúde Pública», para a gestão da ação comunitária no domínio da saúde pública em aplicação do Regulamento (CE) n.º 58/2003 do Conselho (JO L 369 de 16.12.2004, p. 73), com a redação que lhe foi dada pela Decisão 2008/544/CE da Comissão, de 20 de junho de 2008, que altera a Decisão 2004/858/CE a fim de transformar a «Agência de Execução do Programa de Saúde Pública» na «Agência de Execução para a Saúde e os Consumidores» (JO L 173 de 3.7.2008, p. 27). A partir de dezembro de 2014, a Agência de Execução para a Saúde e os Consumidores (EAHC) foi substituída pela Agência de Execução para os Consumidores, a Saúde, a Agricultura e a Alimentação (Chafea) pela Decisão de Execução 2014/927/UE da Comissão, de 17 de dezembro de 2014, que altera a Decisão de Execução 2013/770/UE a fim de transformar a Agência de Execução para os Consumidores, a Saúde e a Alimentação na Agência de Execução para os Consumidores, a Saúde, a Agricultura e a Alimentação (JO L 363 de 18.12.2014, p. 183).

¹⁰ Noruega e Islândia.

¹¹ Sérvia, Bósnia-Herzegovina e Moldávia.

O orçamento operacional ascendeu a **64 614 759,55 EUR**. A DG SANTE e a Chafea autorizaram um montante total de **63 862 709,64 EUR** no âmbito do PTA 2019 (99 %). A Chafea autorizou **46 888 723,23 EUR** e a DG SANTE **16 973 986,41 EUR**, cobrindo uma parte dos compromissos em matéria de **contratos públicos** e de outras ações. Da autorização global, as dotações não utilizadas ascenderam a **752 050,11 EUR**, o que corresponde a **1,2 %** do total.

3.1 Prioridades

Em 2019, o orçamento operacional total executado, a saber, **63 862 709,44 EUR**, foi atribuído aos quatro objetivos específicos do programa da seguinte forma:

1. **Promoção da saúde** — **20 752 505,10 EUR (32 % do orçamento operacional)** para a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a promoção de ambientes propícios a estilos de vida saudáveis, tendo em conta o princípio de «saúde em todas as políticas»;
2. **Ameaças para a saúde** — **8 058 630,32 EUR (13 % do orçamento operacional)** para proteger os cidadãos da UE de ameaças transfronteiriças graves para a saúde;
3. **Sistemas de saúde** — **15 473 042,80 EUR (24 % do orçamento operacional)** para contribuir para sistemas de saúde inovadores, eficientes e sustentáveis;
4. **Cuidados de saúde de melhor qualidade e mais seguros** — **14 044 589,50 EUR (22 % do orçamento operacional)** para facilitar o acesso a cuidados de saúde de melhor qualidade e mais seguros para os cidadãos da União.

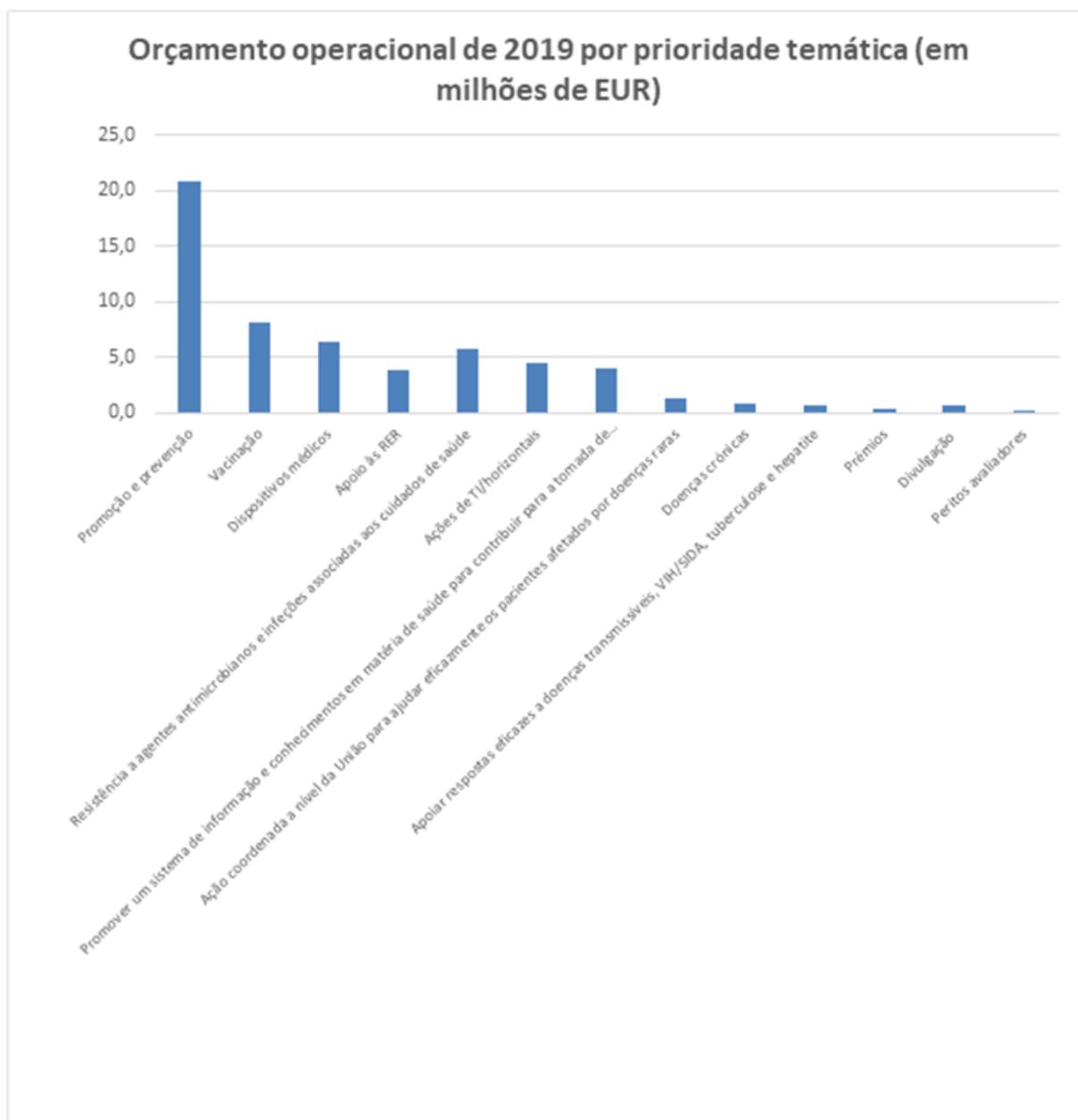
Além disso, as **atividades horizontais** (atividades de TI, comunicação, reembolso de peritos avaliadores) e as ações transversais representaram **5 533 943,24 EUR (9 % do orçamento operacional)**.

Gráfico 1: Orçamento operacional de 2019 por objetivo do terceiro programa de saúde



Em relação à dotação orçamental de 2019 para cada uma das prioridades temáticas do programa, o gráfico 2 *infra* mostra que as atividades no âmbito da prioridade temática 1, que visam promover a saúde, prevenir as doenças e incentivar a criação de ambientes propícios a estilos de vida saudáveis, ocupam o primeiro lugar, seguindo-se a vacinação, os dispositivos médicos e as doenças raras.

Gráfico 2: Orçamento operacional de 2019 por prioridade temática (em milhões de EUR)



Para atingir os seus objetivos, o programa foi executado através de uma vasta gama de instrumentos de financiamento, nomeadamente:

- subvenções a projetos,
- subvenções de funcionamento para apoio de organizações não governamentais,
- ações cofinanciadas com as autoridades dos Estados-Membros (ações conjuntas),
- convenções de subvenção direta com organizações internacionais,
- contratos públicos, e

- outras ações, tais como o apoio aos comités científicos, acordos administrativos com o Centro Comum de Investigação e o Eurostat e subvenções para conferências da Presidência do Conselho.

Recorreu-se a convites à apresentação de propostas concorrenciais para selecionar ações de financiamento, por exemplo para projetos e contratos públicos. As ações conjuntas, as subvenções a organizações internacionais e as conferências organizadas pelas presidências do Conselho da UE são convenções de subvenção direta devido à sua situação de monopólio (*de facto* ou *de jure*). Os avaliadores externos (ações conjuntas) e os funcionários da DG SANTE e da Chafea asseguram a qualidade destas ações cofinanciadas mediante a avaliação das propostas.

O orçamento administrativo cobriu despesas relativas, nomeadamente, a estudos, a reuniões de peritos, à comunicação, bem como à assistência técnica e administrativa para sistemas informáticos.

3.2 Execução do orçamento operacional por mecanismo de financiamento

Tipo de mecanismo de financiamento	Execução (EUR)	Percentagem do mecanismo no orçamento total executado (%)
1. Subvenções ao abrigo de um convite à apresentação de propostas ou de outro convite:	26 314 180,36	41 %
1.1 Subvenções a projetos, incluindo outros projetos de convenções de subvenção direta	5 774 147,36	9 %
1.2 Subvenções de funcionamento para as ONG	5 434 283	8,4 %
1.3. Subvenções para ações conjuntas	14 992 063	23 %
1.4. Subvenções para conferências para os Estados-Membros que exercem a Presidência da UE	113 687	0,17 %
2. Convenções de subvenção direta com organizações internacionais	5 750 000	9 %
TOTAL DAS SUBVENÇÕES	32 064 180,36	50 %
3. Contratos públicos (contratos de prestação de serviços), prémios e ações horizontais	24 359 690,04	38 %
<i>Gerido pela Chafea</i>	14 149 296,55	22 %
<i>Gerido pela DG SANTE</i>	10 210 393,49	16 %
4. Outras ações	7 438 839,29	12 %
<i>Gerido pela Chafea</i>	675 246,37	1 %

<i>Gerido pela DG SANTE</i>	6 763 592,92	11 %
5. Orçamento executado no âmbito do PTA 2019		
<i>Gerido pela Chafea</i>	46 888 723,30	72,6 %
<i>Gerido pela DG SANTE</i>	16 973 986,41	26,2 %
	63 862 709,44	
Orçamento disponível total no âmbito do PTA 2019	64 614 759,55	
Dotações não utilizadas	752 050,11	1,20 %
<i>pela Chafea¹²</i>	752 046,35	
<i>pela DG SANTE</i>	3,76	

3.3 Beneficiários

Em 2019, a Chafea e a DG SANTE assinaram mais de 273¹³ subvenções e contratos com beneficiários e prestadores de serviços: organizações governamentais, instituições académicas, organizações não governamentais, empresas privadas e peritos individuais¹⁴. Outros beneficiários foram organizações internacionais e serviços da UE. Cerca de 479 beneficiários e contratantes receberam financiamento da UE e as duas categorias principais foram as empresas privadas (no caso dos contratos públicos e de outras ações) e as organizações governamentais (no caso das ações conjuntas e dos projetos).

4. PRINCIPAIS QUESTÕES EM MATÉRIA DE COMUNICAÇÃO

Em 2019, a Chafea organizou atividades de divulgação para aumentar a visibilidade dos resultados e dos êxitos alcançados no âmbito do terceiro programa de saúde, promover as prioridades de comunicação específicas da DG SANTE e continuar a ampliar as ações de divulgação aos potenciais beneficiários do programa. O relatório de atividades de 2019 da

¹² O contrato relativo às opções de viabilidade de armazenamento físico não foi adjudicado na sequência da alteração das necessidades políticas da DG SANTE, num montante total previsto de 700 000 EUR.

¹³ Ações conjuntas (3), subvenções a projetos (20), convenções de subvenção específica de funcionamento (14), convenções de subvenção direta (4), prémios (3), conferências da Presidência (2), concursos (21), ações horizontais (186) e outras ações (20).

¹⁴ Este número não inclui os contratos com peritos individuais que participam em comités científicos, avaliadores de convites à apresentação de propostas, etc.

Chafea sobre o terceiro programa de saúde da UE fornece informações exaustivas sobre estas atividades.

A conferência sobre o programa de saúde da UE, realizada em 30 de setembro de 2019, foi o principal evento do ano, com a presença de mais de 350 participantes. Este evento tinha um duplo objetivo: destacar as histórias de sucesso do terceiro programa de saúde e apresentar o financiamento da UE no domínio da saúde ao abrigo do quadro financeiro plurianual pós-2020. Em cooperação com a rede de pontos focais nacionais (PFN) do programa de saúde, a Chafea organizou várias jornadas de informação (na Bósnia-Herzegovina, na Chéquia, na Grécia, na Irlanda, na Itália, em Malta, na Polónia e na Suécia), com mais de 250 participantes, sobre temas relacionados com as prioridades políticas nacionais.

A Chafea também participou ativamente noutras importantes conferências europeias sobre saúde pública, cujo público-alvo eram os cientistas e os profissionais de saúde:

- a 19.^a Conferência Internacional para os Cuidados Integrados, 1-3 de abril de 2019, San Sebastian, Espanha¹⁵,
- o 22.^o Fórum Europeu da Saúde de Gastein, 2-4 de outubro de 2019, Áustria¹⁶ (a Chafea organizou um expositor),
- a 12.^a Conferência Europeia sobre Saúde Pública, 20-23 de novembro de 2019, «Building bridges for solidarity and public health» (Construir pontes para a solidariedade e a saúde pública), Marselha, França¹⁷ [simpósio durante a hora de almoço intitulado «How can we join forces to engage in multiple stakeholder actions to reach optimal influenza vaccination coverage rates in Europe?» (Como unir forças para empreender ações com múltiplas partes interessadas a fim de alcançar taxas ótimas de cobertura vacinal contra a gripe na Europa?)].

Entre outras atividades de comunicação e divulgação na Internet, cabe destacar a publicação de mais de 120 artigos noticiosos relacionados entre si no sítio Web da Chafea e, em parte, através das redes sociais, a publicação de webinários sobre as oportunidades de

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>.

financiamento, a elaboração de orientações de divulgação para os beneficiários e a atualização das funções de descarregamento da base de dados.

No que respeita à produção e promoção de publicações na Internet (e à impressão a pedido), a Chafea elaborou uma brochura intitulada «Saúde para a UE», que apresenta as histórias de sucesso do programa¹⁸, e duas fichas informativas consagradas aos temas «saúde em linha»¹⁹ e «fragilidade»²⁰. Estas publicações estão disponíveis em 24 línguas da UE.

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

¹⁹ https://op.europa.eu/pt/publication-detail/-/publication/08e68564-67fe-11e9-9f05-01aa75ed71a1/language-pt?WT.mc_id=Selectedpublications&WT.ria_c=19980&WT.ria_f=3171&WT.ria_ev=search.

²⁰ https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/b3cbce3e-5ccd-11e9-9c52-01aa75ed71a1/language-pt?WT.mc_id=Selectedpublications&WT.ria_c=19980&WT.ria_f=3171&WT.ria_ev=search.