



Bruxelles, 5.11.2021
COM(2021) 680 final

**RELAZIONE DELLA COMMISSIONE AL PARLAMENTO EUROPEO E AL
CONSIGLIO**

Attuazione del terzo programma d'azione dell'Unione in materia di salute nel 2019

{SWD(2021) 311 final}

Indice

1. INTRODUZIONE.....	2
2. FATTI SALIENTI DELL'ANNO	5
3. ESECUZIONE DEL BILANCIO	9
3.1 Priorità.....	10
3.2 Esecuzione del bilancio operativo per meccanismo di finanziamento	14
3.3 Beneficiari.....	15
4. PRINCIPALI QUESTIONI IN MATERIA DI COMUNICAZIONE	15

1. INTRODUZIONE

La presente relazione illustra l'attuazione del programma di lavoro annuale per il 2019 nel contesto del terzo programma in materia di salute per il periodo 2014-2020¹ (nel prosieguo "il programma"). A norma dell'articolo 13, paragrafo 1, del regolamento, la Commissione europea è tenuta a presentare al comitato del programma in materia di salute una relazione sull'attuazione di tutte le azioni finanziate attraverso il programma e a tenere informati il Parlamento europeo e il Consiglio. La presente relazione adempie a quest'ultima prescrizione e descrive come è stato attuato il programma e in che modo è stato utilizzato il bilancio nel 2019.

Il documento di lavoro dei servizi della Commissione che accompagna la presente relazione presenta le azioni chiave cofinanziate nel contesto del programma i cui risultati sono divenuti disponibili nel 2019, unitamente a tabelle che illustrano in dettaglio tutte le attività e i contratti cofinanziati a titolo del bilancio operativo per il 2019 del programma.

Il programma di lavoro annuale per il 2019 si concentrava su una serie di settori prioritari e affrontava nel contempo le disuguaglianze in termini di salute in maniera trasversale.

Nell'ambito dell'obiettivo 1 (*Promuovere la salute, prevenire le malattie e incoraggiare ambienti favorevoli a stili di vita sani*), l'UE ha stanziato un finanziamento complessivo di 20 752 505,10 EUR a favore di cinque progetti e di un'azione comune. Oggetto dell'azione comune era l'attuazione delle migliori pratiche nel settore dell'alimentazione, nell'ottica di aumentare l'offerta di prodotti alimentari trasformati più sani e/o di ridurre il contenuto di sale, zucchero e grassi saturi nei prodotti alimentari trasformati disponibili nei supermercati dell'UE.

Nell'ambito dell'obiettivo 2 (*Proteggere i cittadini dell'Unione dalle gravi minacce sanitarie transfrontaliere*), l'UE ha stanziato un finanziamento complessivo di 8 058 630,32 EUR a favore di tre progetti, tra cui l'organizzazione del vertice mondiale sulla vaccinazione. È stata inoltre attuata un'azione comune volta a rafforzare la preparazione sanitaria e la risposta agli attacchi terroristici di natura biologica e chimica; l'obiettivo dell'azione era di individuare le minacce e valutare i rischi di atti terroristici di natura sanitaria, colmando nel contempo le distanze tra i partner nei settori della sanità pubblica, della sicurezza e della protezione civile.

¹ Regolamento (UE) n. 282/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio, dell'11 marzo 2014, sulla istituzione del terzo programma d'azione dell'Unione in materia di salute (2014-2020) e che abroga la decisione n. 1350/2007/CE (GU L 86 del 21.3.2014, pag. 1).

Nell'ambito dell'obiettivo 3 (*Contribuire alla realizzazione di sistemi sanitari innovativi, efficienti e sostenibili*), l'UE ha stanziato un finanziamento complessivo di 15 473 042,80 EUR a favore di diverse azioni a sostegno di sistemi sanitari innovativi, efficienti e sostenibili. È stato stipulato un contratto di servizi per individuare modalità in grado di migliorare lo scambio transfrontaliero di dati sanitari nell'UE, in linea con la priorità della Commissione di realizzare uno "spazio europeo di dati sanitari" che consenta di mappare, analizzare e valutare le norme degli Stati membri che disciplinano il trattamento dei dati sanitari. È stata inoltre avviata un'azione comune riguardante l'attuazione di un'assistenza digitalizzata, integrata e incentrata sulle persone, nell'ottica di aiutare le autorità a riformare i loro sistemi sanitari. L'obiettivo dell'azione era di sviluppare le capacità necessarie a favorire la circolazione delle migliori pratiche e ad attuare un'assistenza integrata, utilizzando un approccio dal basso verso l'alto e seguendo i principi di progettazione più importanti e gli elementi di base individuati dal gruppo di esperti in materia di valutazione delle prestazioni dei sistemi sanitari (HSPA)².

Nell'ambito dell'obiettivo 4 (*Facilitare l'accesso a un'assistenza sanitaria migliore e più sicura per i cittadini dell'Unione*), l'UE ha stanziato un cofinanziamento complessivo di 14 044 589,50 EUR per sostenere: a) le attività di coordinamento e i registri delle reti di riferimento europee (ERN) per le malattie rare; b) le organizzazioni non governative che contribuiscono agli obiettivi dell'UE in materia di salute; c) il lavoro in rete delle autorità nazionali per favorire la circolazione delle migliori pratiche; e d) la cooperazione con organizzazioni internazionali.

La Commissione e l'Agenzia esecutiva per i consumatori, la salute, l'agricoltura e la sicurezza alimentare (Chafea) si sono adoperate affinché i risultati del programma fossero ampiamente pubblicizzati attraverso adeguate attività di comunicazione e diffusione. Tali attività si sono concentrate sulle principali priorità in materia di comunicazione indicate dalla DG SANTE, quali la vaccinazione, le ERN per le malattie rare, la lotta alla resistenza antimicrobica, la valutazione delle tecnologie sanitarie e la sanità digitale. Tra le attività promozionali intraprese figura l'organizzazione di sette giornate informative volte a promuovere le opportunità di

² Gruppo di esperti in materia di valutazione delle prestazioni dei sistemi sanitari:
https://ec.europa.eu/health/systems_performance_assessment/policy/expert_group_it.

finanziamento disponibili nell'ambito del programma di lavoro annuale per il 2019, in collaborazione con la rete dei punti focali nazionali³.

³ I punti focali nazionali sono designati dagli Stati membri dell'UE e dagli altri paesi partecipanti al programma per aiutare la Commissione a promuovere il programma e a diffondere i risultati dello stesso e informazioni sul suo impatto.

2. FATTI SALIENTI DELL'ANNO

Il programma di lavoro annuale per il 2019 ha affrontato ampiamente i quattro obiettivi specifici del programma in materia di salute.

Nell'ambito dell'obiettivo 1 (*Promuovere la salute, prevenire le malattie e incoraggiare ambienti favorevoli a stili di vita sani*) sono stati avviati diversi studi a sostegno della legislazione dell'UE sui prodotti del tabacco, relativi alla valutazione degli aromi caratterizzanti o intesi a coadiuvare la Commissione nell'applicazione della direttiva 2014/40/UE sui prodotti del tabacco. Sono stati inoltre finanziati studi sull'alcol per aiutare gli Stati membri a ridurre i danni derivanti dal consumo dello stesso e per mappare le misure fiscali e le politiche in materia di prezzi applicate ai prodotti alimentari, alle bevande analcoliche e alle bevande alcoliche.

Nell'ambito dell'obiettivo 2 (*Proteggere i cittadini dell'Unione dalle gravi minacce sanitarie transfrontaliere*) è stato intrapreso uno studio volto a valutare la fattibilità dello sviluppo di una tessera delle vaccinazioni comune per i cittadini dell'UE⁴.

L'obiettivo dello studio è duplice:

- in primo luogo, svolgere un esercizio di mappatura per esaminare e confrontare la forma e il contenuto delle tessere delle vaccinazioni esistenti al fine di individuare le caratteristiche che potrebbero essere incluse in una tessera delle vaccinazioni dei cittadini dell'UE;
- in secondo luogo, sviluppare, testare e valutare tre diversi modelli di tessera delle vaccinazioni dei cittadini dell'UE, tenendo conto dell'interoperabilità. I modelli dovrebbero avere un formato sia elettronico che fisico.

⁴ Il 7 dicembre 2018 i ministri della Sanità dell'UE hanno adottato una raccomandazione del Consiglio relativa al rafforzamento della cooperazione nella lotta contro le malattie prevenibili da vaccino (<https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-14152-2018-REV-1/it/pdf>). La raccomandazione era accompagnata da una comunicazione della Commissione (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=COM:2018:245:FIN>).

Sebbene l'organizzazione dei programmi di vaccinazione sia di competenza degli Stati membri, la raccomandazione e la comunicazione invitano ad attuare innumerevoli azioni a livello dell'UE per combattere le malattie prevenibili da vaccino. Una di tali azioni consiste nel valutare la fattibilità dello sviluppo di una tessera/un passaporto delle vaccinazioni comune per i cittadini dell'UE, con il principale obiettivo di migliorare la copertura vaccinale affrontando le problematiche dovute alla circolazione transfrontaliera delle persone e alle differenze nei programmi di vaccinazione nell'UE. Tale tessera/passaporto delle vaccinazioni è inoltre coerente con l'"approccio partecipativo" auspicato per coinvolgere i cittadini nel processo decisionale in materia di salute e con l'approccio incentrato sui cittadini adottato nel piano d'azione "Sanità elettronica" 2012-2020 della Commissione (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?qid=1550061597950&uri=CELEX:52012DC0736>).

Una futura tessera delle vaccinazioni dei cittadini dell'UE costituirebbe innanzitutto uno strumento di autoresponsabilizzazione, che aiuterebbe i cittadini a ricevere i vaccini per sé e per i loro figli al momento giusto, in particolare quando si spostano da uno Stato membro dell'Unione a un altro. È stato proposto di testare i modelli con doppio formato in almeno 10 Stati membri volontari.

Nell'ambito dell'obiettivo 3 (*Contribuire alla realizzazione di sistemi sanitari innovativi, efficienti e sostenibili*) sono state avviate diverse azioni a sostegno di sistemi sanitari innovativi, efficienti e sostenibili e sono state finanziate varie attività volte a realizzare campagne a sostegno dell'attuazione dei nuovi regolamenti sui dispositivi medici (regolamento (UE) 2017/745) e sui dispositivi medico-diagnostici in vitro (regolamento (UE) 2017/746). Tali campagne sono rivolte agli operatori del mercato, agli operatori sanitari, alle istituzioni sanitarie e ai cittadini in veste di pazienti. Il loro obiettivo generale è di informare e sensibilizzare i portatori di interesse in merito ai regolamenti sui dispositivi medici e sui dispositivi medico-diagnostici in vitro e alle relative disposizioni prima che tali regolamenti divengano applicabili rispettivamente nel maggio 2021 e nel maggio 2022, in modo da evitare perturbazioni dei mercati dei dispositivi medici e dei dispositivi medico-diagnostici.

Nell'ambito dell'obiettivo 4 (*Facilitare l'accesso a un'assistenza sanitaria migliore e più sicura per i cittadini dell'Unione*) è stato pubblicato un bando a sostegno dell'istituzione di registri delle malattie rare per le ERN⁵. Le attività previste riguardano la creazione e lo sviluppo di registri dei pazienti affetti da malattie rare per le ERN e l'ulteriore sviluppo e il controllo della qualità dei registri esistenti.

I principali obiettivi sono:

- consentire la creazione, l'aggiornamento, il collegamento e l'interoperabilità dei registri riguardanti le malattie e le condizioni mediche di competenza di ciascuna rete di riferimento europea. Ciò contribuirà a mettere in relazione e rendere visibili le coorti di pazienti a livello europeo, in modo da poter seguire il decorso naturale delle malattie

⁵ Nel marzo 2017 sono state istituite 24 ERN approvate dal comitato di Stati membri per le ERN, le quali constano di oltre 900 unità di assistenza sanitaria altamente specializzate ripartite tra circa 300 ospedali ubicati in 25 Stati membri dell'UE e in Norvegia e competenti per i principali gruppi di malattie, dalle patologie ossee alle malattie ematologiche e dal cancro pediatrico all'immunodeficienza. Un membro di ciascuna rete funge da coordinatore.

disponendo di sufficienti dati sui pazienti. Inoltre tutti i singoli registri delle malattie rare delle ERN saranno registrati nella piattaforma dell'UE sulle malattie rare;

- sviluppare un approccio globale ai registri delle malattie rare che sia applicabile a tutte le ERN, avvalendosi delle norme e degli strumenti forniti dalla piattaforma dell'UE sulle malattie rare.

È stato inoltre aggiudicato un appalto per la fornitura di servizi e assistenza tecnica alla Commissione per lo sviluppo di un sistema integrato di analisi, monitoraggio, valutazione e miglioramento della qualità (AMEQUIS) per le reti di riferimento europee. Nello specifico il sistema:

- esaminerà tutti gli strumenti e gli indicatori esistenti per l'analisi, il monitoraggio e la valutazione delle ERN;
- analizzerà gli insegnamenti tratti dall'uso degli strumenti e delle metodologie esistenti, esaminando nel contempo gli strumenti e i metodi più avanzati che sono stati sviluppati e testati da altre organizzazioni a livello nazionale o internazionale in contesti identici e analoghi.

L'azione in questione contribuisce a far sì che la Commissione ottemperi ai propri obblighi a norma della direttiva 2011/24/UE concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera, nonché a norma della decisione di esecuzione⁶ e della decisione delegata⁷ adottate dalla Commissione nel 2014 in relazione all'istituzione e alla valutazione delle reti di riferimento europee.

Infine la Chafea ha bandito una gara d'appalto⁸ per la progettazione, la pianificazione e la gestione dell'attuazione di un programma volto ad agevolare lo scambio di professionisti in visita tra i centri clinici delle ERN per le malattie rare o a bassa prevalenza e complesse. L'obiettivo delle visite/degli scambi è di condividere competenze, esperienze e conoscenze altamente specialistiche nell'ambito delle 24 ERN. Il programma contribuirà a innalzare il livello generale di conoscenze altamente specialistiche, ad approfondire e agevolare la

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

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

⁸ Contratto di servizi per la fornitura di servizi concernenti la condivisione delle capacità e delle conoscenze mediante la mobilità di breve periodo e gli scambi di professionisti sanitari nell'ambito delle reti di riferimento europee.

cooperazione tra gli ospedali e a rafforzare i rapporti professionali tra le diverse reti e all'interno delle stesse. Le visite/gli scambi contribuiranno inoltre a gettare le basi per la creazione e lo sviluppo di programmi di formazione altamente specialistici.

3. ESECUZIONE DEL BILANCIO

Il bilancio complessivo per il terzo programma in materia di salute 2014-2020 ammontava a 449,4 milioni di EUR. Tale importo include 30,6 milioni di EUR per i costi di esercizio della Chafea, incaricata dalla Commissione di gestire il programma. Dal 2005 la Chafea fornisce alla Commissione assistenza tecnica, scientifica e amministrativa nell'attuazione del programma in materia di salute⁹.

La Chafea pubblica inviti annuali a presentare proposte, coordina la valutazione delle proposte presentate, negozia, firma e gestisce le convenzioni di sovvenzione e diffonde i risultati delle azioni. È inoltre responsabile di gran parte delle procedure di appalto.

Il bilancio indicato nel programma di lavoro annuale per il 2019 ammontava a 70 424 862 EUR, ripartiti come segue:

- spese operative: 62 258 000 EUR, corrispondenti alla linea di bilancio 17 03 01 (*Incoraggiare l'innovazione in ambito sanitario, accrescere la sostenibilità dei sistemi sanitari e proteggere i cittadini dell'Unione dalle gravi minacce sanitarie transfrontaliere*);
- contributi supplementari di paesi EFTA/SEE¹⁰ e di altri paesi terzi¹¹ partecipanti al programma: 2 116 862 EUR;
- spese amministrative: 1 500 000 EUR, corrispondenti alla linea di bilancio 17 01 04 02;
- dotazione per i costi di esercizio della Chafea: 4 550 000 EUR, corrispondenti alla linea di bilancio 17 01 06 02.

Il bilancio operativo totale ammontava a **64 614 759,55 EUR**. La DG SANTE e la Chafea hanno impegnato complessivamente **63 862 709,64 EUR** nel quadro del programma di lavoro

⁹ Decisione 2004/858/CE della Commissione, del 15 dicembre 2004, che istituisce un'agenzia esecutiva denominata "Agenzia esecutiva per il programma di sanità pubblica", per la gestione dell'azione comunitaria nel settore della sanità pubblica, a norma del regolamento (CE) n. 58/2003 del Consiglio (GU L 369 del 16.12.2004, pag. 73), modificata dalla decisione 2008/544/CE della Commissione, del 20 giugno 2008, che modifica la decisione 2004/858/CE per trasformare la denominazione "Agenzia esecutiva per il programma di sanità pubblica" in "Agenzia esecutiva per la salute e i consumatori" (GU L 173 del 3.7.2008, pag. 27). Dal dicembre 2014 l'Agenzia esecutiva per la salute e i consumatori (EAHC) è stata sostituita dall'Agenzia esecutiva per i consumatori, la salute, l'agricoltura e la sicurezza alimentare (Chafea) in virtù della decisione di esecuzione 2014/927/UE della Commissione, del 17 dicembre 2014, che modifica la decisione di esecuzione 2013/770/UE per trasformare "l'Agenzia esecutiva per i consumatori, la salute e la sicurezza alimentare" nell'"Agenzia esecutiva per i consumatori, la salute, l'agricoltura e la sicurezza alimentare" (GU L 363 del 18.12.2014, pag. 183).

¹⁰ Norvegia e Islanda.

¹¹ Serbia, Bosnia-Erzegovina e Moldavia.

annuale per il 2019 (99 %). La Chafea ha impegnato **46 888 723,23 EUR**, mentre la DG SANTE ha impegnato **16 973 986,41 EUR** a copertura di parte degli impegni per gli **appalti** e di altre azioni. Considerato l'impegno complessivo, gli stanziamenti inutilizzati ammontavano a **752 050,11 EUR**, pari all'**1,2 %** del totale.

3.1 Priorità

Nel 2019 il bilancio operativo totale eseguito, pari a **63 862 709,44 EUR**, è stato assegnato ai quattro obiettivi specifici del programma come illustrato di seguito:

1. **promozione della salute: 20 752 505,10 EUR (32 % del bilancio operativo)** per promuovere la salute, prevenire le malattie e incoraggiare ambienti favorevoli a stili di vita sani, tenendo conto del principio "la salute in tutte le politiche";
2. **minacce sanitarie: 8 058 630,32 EUR (13 % del bilancio operativo)** per proteggere i cittadini dell'Unione dalle gravi minacce sanitarie transfrontaliere;
3. **sistemi sanitari: 15 473 042,80 EUR (24 % del bilancio operativo)** per contribuire alla realizzazione di sistemi sanitari innovativi, efficienti e sostenibili;
4. **assistenza sanitaria migliore e più sicura: 14 044 589,50 EUR (22 % del bilancio operativo)** per facilitare l'accesso a un'assistenza sanitaria migliore e più sicura per i cittadini dell'Unione.

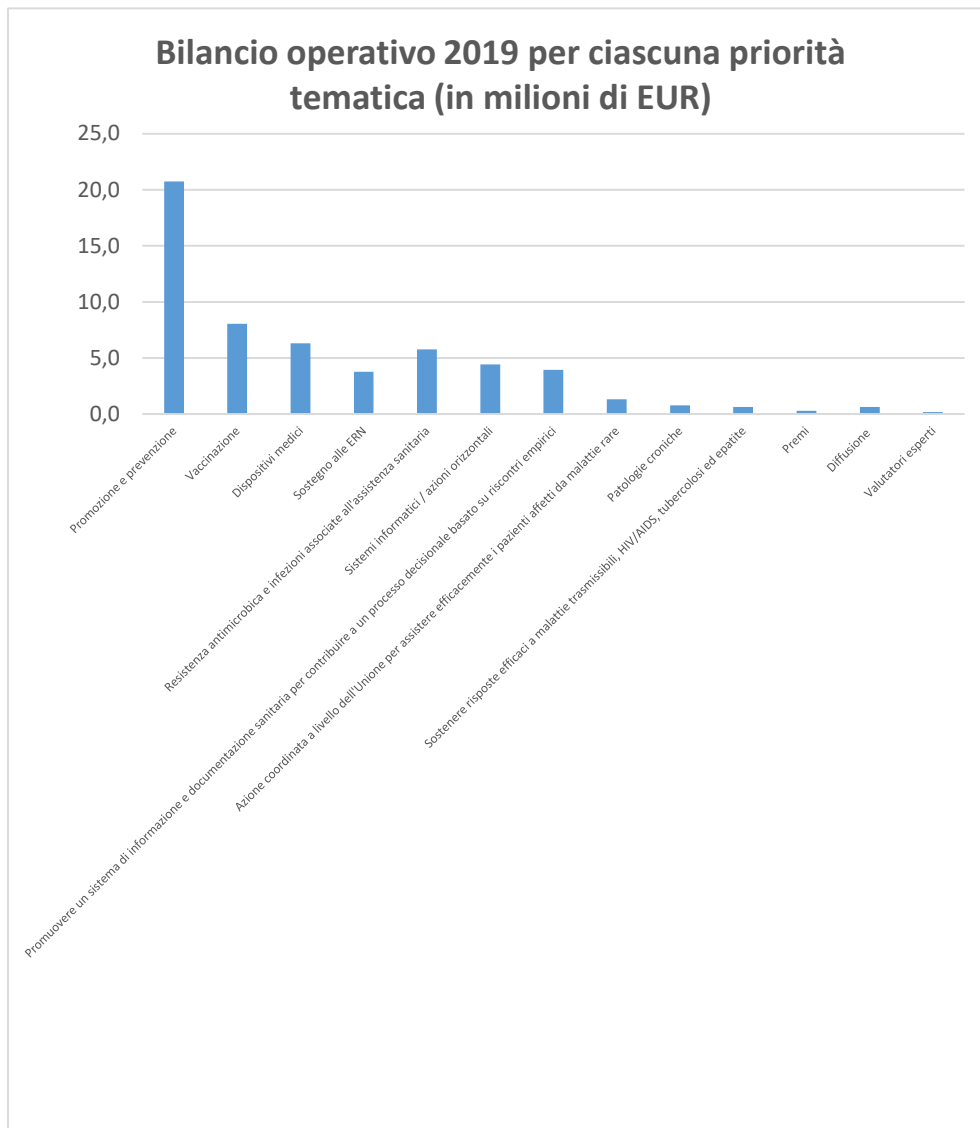
Inoltre la dotazione per le **attività orizzontali** (attività informatiche, comunicazione, rimborso dei valutatori esperti) e le azioni trasversali ammontava a **5 533 943 24 EUR (9 % del bilancio operativo)**.

Grafico 1: bilancio operativo 2019 per ciascun obiettivo del terzo programma in materia di salute



Per quanto riguarda la dotazione di bilancio 2019 per ciascuna delle priorità tematiche del programma, il grafico 2 mostra che alle attività nell'ambito della priorità tematica 1 volte a promuovere la salute, prevenire le malattie e incoraggiare ambienti favorevoli a stili di vita sani è stato assegnato l'importo più elevato, seguito dalle dotazioni per la vaccinazione, i dispositivi medici e le malattie rare.

Grafico 2: bilancio operativo 2019 per ciascuna priorità tematica (in milioni di EUR)



Per conseguire gli obiettivi, il programma è stato attuato attraverso un'ampia gamma di strumenti di finanziamento, tra cui:

- sovvenzioni di progetti;
- sovvenzioni di funzionamento a sostegno di organizzazioni non governative;
- azioni cofinanziate con le autorità degli Stati membri (azioni comuni);
- convenzioni di sovvenzioni dirette con organizzazioni internazionali;
- appalti pubblici; e

- altre azioni, come il sostegno ai comitati scientifici, gli accordi amministrativi con il Centro comune di ricerca ed Eurostat e le sovvenzioni per le conferenze della presidenza.

Sono stati utilizzati bandi di gara per selezionare le azioni da finanziare, ad esempio per i progetti e gli appalti. Le azioni comuni e le sovvenzioni a sostegno delle organizzazioni internazionali e delle conferenze organizzate dalle presidenze del Consiglio dell'UE costituiscono convenzioni di sovvenzioni dirette per via delle relative situazioni di monopolio (*de facto* o *de jure*). Revisori esterni (azioni comuni) e funzionari della DG SANTE e della Chafea assicurano la qualità di tali azioni cofinanziate attraverso la valutazione delle proposte.

Il bilancio amministrativo ha coperto le spese relative, tra l'altro, agli studi, alle riunioni degli esperti, alla comunicazione e all'assistenza tecnica e amministrativa per i sistemi informatici.

3.2 Esecuzione del bilancio operativo per meccanismo di finanziamento

Tipo di meccanismo di finanziamento	Esecuzione (EUR)	Quota del meccanismo rispetto all'esecuzione di bilancio totale (%)
1. Sovvenzioni nell'ambito di inviti a presentare proposte o di altri inviti	26 314 180,36	41 %
1.1 Sovvenzioni di progetti, comprese altre convenzioni di sovvenzioni dirette	5 774 147,36	9 %
1.2 Sovvenzioni di funzionamento per le ONG	5 434 283	8,4 %
1.3. Sovvenzioni per azioni comuni	14 992 063	23 %
1.4. Sovvenzioni per conferenze a favore degli Stati membri che detengono la presidenza dell'UE	113 687	0,17 %
2. Convenzioni di sovvenzioni dirette con organizzazioni internazionali	5 750 000	9 %
TOTALE SOVVENZIONI	32 064 180,36	50 %
3. Appalti (contratti di servizi), premi e azioni orizzontali	24 359 690,04	38 %
<i>gestiti dalla Chafea</i>	14 149 296,55	22 %
<i>gestiti dalla DG SANTE</i>	10 210 393,49	16 %
4. Altre azioni	7 438 839,29	12 %
<i>gestite dalla Chafea</i>	675 246,37	1 %
<i>gestite dalla DG SANTE</i>	6 763 592,92	11 %

5. Bilancio eseguito nell'ambito del programma di lavoro annuale per il 2019		
<i>gestito dalla Chafea</i>	46 888 723,30	72,6 %
<i>gestito dalla DG SANTE</i>	16 973 986,41	26,2 %
	63 862 709,44	
Bilancio totale disponibile nell'ambito del programma di lavoro annuale per il 2019	64 614 759,55	
Stanziamanti non utilizzati	752 050,11	1,20 %
<i>dalla Chafea¹²</i>	752 046,35	
<i>dalla DG SANTE</i>	3,76	

3.3 Beneficiari

Nel 2019 la Chafea e la DG SANTE hanno firmato oltre 273 sovvenzioni e contratti¹³ con beneficiari e prestatori di servizi: organizzazioni governative, istituzioni accademiche, organizzazioni non governative, imprese private e singoli esperti¹⁴. Tra gli altri beneficiari figuravano organizzazioni internazionali e servizi dell'UE. Circa 479 beneficiari e contraenti hanno ricevuto finanziamenti dell'UE, con le due principali categorie costituite da imprese private (per appalti e altre azioni) e organizzazioni governative (per azioni comuni e progetti).

4. PRINCIPALI QUESTIONI IN MATERIA DI COMUNICAZIONE

Nel 2019 Chafea ha organizzato attività di diffusione per aumentare la visibilità dei risultati e dei successi conseguiti nell'ambito del terzo programma in materia di salute, promuovere specifiche priorità di comunicazione della DG SANTE e continuare ad ampliare la platea dei potenziali beneficiari del programma. Informazioni dettagliate su tali attività sono disponibili

¹² L'appalto sulle opzioni di fattibilità per la costituzione di scorte fisiche, del valore previsto di 700 000 EUR, non è stato aggiudicato a seguito del cambiamento delle esigenze strategiche della DG SANTE.

¹³ Azioni comuni (3), sovvenzioni di progetti (20), convenzioni di sovvenzione specifiche per sovvenzioni di funzionamento (14), convenzioni di sovvenzioni dirette (4), premi (3), conferenze della presidenza (2), gare d'appalto (21), azioni orizzontali (186) e altre azioni (20).

¹⁴ Il dato non comprende i contratti con singoli esperti che partecipano a comitati scientifici, valutatori di inviti a presentare proposte ecc.

nella relazione 2019 della Chafea sulle attività svolte per il terzo programma dell'UE in materia di salute.

La conferenza del programma dell'UE in materia di salute, tenutasi il 30 settembre 2019 con oltre 350 partecipanti mirati, è stato il principale evento dell'anno. L'obiettivo dell'evento era duplice: mettere in evidenza i successi del terzo programma in materia di salute e presentare i finanziamenti stanziati dall'UE per la salute nell'ambito del quadro finanziario pluriennale post-2020. In collaborazione con i punti focali nazionali del programma in materia di salute, la Chafea ha organizzato diverse giornate informative (in Bosnia-Erzegovina, Cechia, Grecia, Irlanda, Italia, Malta, Polonia e Svezia) su temi connessi alle priorità politiche nazionali, cui hanno preso parte oltre 250 partecipanti.

La Chafea ha partecipato attivamente anche ad altre importanti conferenze europee sulla salute pubblica rivolte a scienziati e operatori sanitari:

- la 19^a conferenza internazionale sull'assistenza integrata, tenutasi dal 1° al 3 aprile 2019 a San Sebastián, in Spagna¹⁵;
- il 22° Forum europeo sulla salute Gastein, tenutosi dal 2 al 4 ottobre 2019 in Austria¹⁶ (la Chafea ha allestito uno stand);
- la 12^a conferenza europea sulla salute pubblica, dal titolo "Costruire ponti per la solidarietà e la salute pubblica", tenutasi dal 20 al 23 novembre 2019 a Marsiglia, Francia¹⁷ (pranzo-simposio sul tema "Come possiamo unire le forze per impegnarci in molteplici azioni che coinvolgano i portatori di interessi per raggiungere tassi ottimali di copertura vaccinale contro l'influenza in Europa?").

Altre attività di comunicazione e diffusione su Internet sono state la pubblicazione di oltre 120 articoli collegati tra loro sul sito web della Chafea e in parte sui social media, la pubblicazione di webinar sulle opportunità di finanziamento, l'elaborazione di orientamenti sulla diffusione per i beneficiari e l'aggiornamento delle funzionalità di download della banca dati.

¹⁵ <https://integratedcarefoundation.org/events/ivic19-19th-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>.

Per quanto riguarda la produzione e la promozione di pubblicazioni online (e pubblicazioni stampate su richiesta), la Chafea ha elaborato un opuscolo dal titolo "La salute per l'UE", che illustra i successi del programma¹⁸, e due schede informative riguardanti rispettivamente la sanità elettronica¹⁹ e la fragilità²⁰. Tali pubblicazioni sono disponibili nelle 24 lingue dell'Unione.

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

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

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