



COMISIA
EUROPEANĂ

Bruxelles, 5.11.2021
COM(2021) 680 final

RAPORT AL COMISIEI CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN ȘI CONSILIU

**Punerea în aplicare a celui de al treilea program de acțiune al Uniunii în domeniul
sănătății în 2019**

{SWD(2021) 311 final}

Cuprins

1. INTRODUCERE.....	2
2. REALIZĂRILE ANULUI.....	5
3. EXECUȚIA BUGETARĂ	9
3.1. Priorități	10
3.2. Execuția bugetului operațional în funcție de mecanismul de finanțare	14
3.3. Beneficiari.....	15
4. PRINCIPALELE ASPECTE LEGATE DE COMUNICARE.....	15

1. INTRODUCERE

Prezentul raport vizează punerea în aplicare a programului anual de lucru pentru 2019 (PAL 2019) în cadrul celui de al treilea program în domeniul sănătății pentru perioada 2014 – 2020¹ („programul”). În conformitate cu articolul 13 alineatul (1) din regulamentul programului, Comisia Europeană (CE) trebuie să înainteze Comitetului pentru programul în domeniul sănătății un raport cu privire la punerea în aplicare a tuturor acțiunilor finanțate prin intermediul programului, precum și să informeze Parlamentul European și Consiliul cu privire la aceasta. Prezentul raport răspunde acestei din urmă cerințe și descrie modul de punere în aplicare a programului și de utilizare a bugetului în 2019.

Documentul de lucru al serviciilor Comisiei care însoțește prezentul raport redă acțiunile esențiale cofinanțate în cadrul programului pentru care rezultatele au devenit disponibile în 2019, alături de tabelele care prezintă detaliat toate activitățile cofinanțate și contractele în cadrul bugetului operațional pe 2019 al programului.

PAL 2019 a fost elaborat în jurul mai multor domenii prioritare, abordând în același timp inegalitățile în materie de sănătate ca un aspect intersectorial.

În cadrul obiectivului nr. 1 (*Promovarea sănătății, prevenirea bolilor și favorizarea unor medii propice pentru un stil de viață sănătos*), UE a oferit o finanțare totală de 20 752 505,10 EUR pentru cinci proiecte și o acțiune comună. Aceasta a inclus o acțiune comună privind punerea în aplicare a celor mai bune practici în domeniul nutriției, care a vizat creșterea ofertei de alimente prelucrate mai sănătoase și/sau reducerea cantității de sare, zahăr și grăsimi saturate în alimentele prelucrate disponibile în supermarketurile UE.

În cadrul obiectivului nr. 2 (*Protejarea cetățenilor Uniunii de amenințările transfrontaliere grave la adresa sănătății*), UE a oferit o finanțare totală de 8 058 630,32 EUR pentru trei proiecte, care au inclus organizarea summitului mondial privind vaccinarea. A existat, de asemenea, o acțiune comună de consolidare a pregătirii în domeniul sănătății și a răspunsului la atacurile teroriste biologice și chimice; scopul a fost de a detecta amenințările și de a evalua

¹ Regulamentul (UE) nr. 282/2014 al Parlamentului European și al Consiliului din 11 martie 2014 privind instituirea celui de al treilea program de acțiune a Uniunii în domeniul sănătății (2014-2020) și de abrogare a Deciziei nr. 1350/2007/CE (JO L 86, 21.3.2014, p. 1).

riscurile actelor de terorism legate de sănătate, eliminând, în același timp, decalajele dintre parteneri în ceea ce privește sănătatea publică, securitatea și protecția civilă.

În cadrul obiectivului nr. 3 (*Contribuția la sisteme de sănătate inovatoare, eficiente și sustenabile*), UE a furnizat o finanțare totală de 15 473 042,80 EUR, mai multor acțiuni de sprijinire a sistemelor de sănătate inovatoare, eficiente și sustenabile. A fost încheiat un contract de servicii pentru a identifica modalități de îmbunătățire a schimbului transfrontalier de date medicale în UE, în conformitate cu prioritatea CE privind crearea unui „spațiu european al datelor medicale” pentru a cartografia, analiza și evalua normele statelor membre care reglementează prelucrarea datelor privind sănătatea. De asemenea, pentru a ajuta autoritățile să își reformeze sistemele de sănătate, a fost lansată o acțiune comună privind punerea în aplicare a unei asistențe digitale integrate, centrate pe persoană. Aceasta a urmărit dezvoltarea capacității de a transfera cele mai bune practici și de a pune în aplicare asistența medicală integrată, utilizând o abordare ascendentă și urmând principalele principii de proiectare și elementele esențiale identificate de grupul de experți privind evaluarea performanței sistemelor de sănătate (HSPA)².

În cadrul obiectivului nr. 4 (*Facilitarea accesului la asistență medicală mai bună și mai sigură pentru cetățenii Uniunii*), UE a oferit o cofinanțare totală de 14 044 589,5 EUR pentru a sprijini: (a) activități de coordonare și registre ale rețelelor europene de referință (RER) pentru bolile rare; (b) organizațiile neguvernamentale care contribuie la obiectivele UE în materie de sănătate; (c) crearea de rețele între autoritățile naționale în vederea transferului de bune practici; precum și (d) cooperarea cu organizațiile internaționale.

Comisia și Agenția Executivă pentru Consumatori, Sănătate, Agricultură și Alimente (Chafea) s-a asigurat de faptul că rezultatele programului au fost făcute publice pe scară largă prin activități adecvate de comunicare și diseminare. Acestea s-au axat pe principalele priorități de comunicare indicate de DG SANTE, cum ar fi vaccinarea, rețele europene de referință pentru bolile rare, combaterea rezistenței la antimicrobiene, evaluarea tehnologiilor medicale și sănătatea digitală. Aceste activități promoționale au inclus organizarea a șapte zile de informare pentru a promova oportunitățile de finanțare în cadrul PAL 2019, în cooperare cu

² Grupul de experți privind evaluarea performanței sistemelor de sănătate:
https://ec.europa.eu/health/systems_performance_assessment/policy/expert_group_ro.

rețeaua de puncte focale naționale (PFN)³.

³ PFN sunt desemnate de către statele membre ale UE și de către alte țări participante la program pentru a ajuta CE să promoveze programul și să disemineze rezultatele și informațiile privind impactul acestuia.

2. REALIZĂRILE ANULUI

PAL 2019 a abordat în mod cuprinzător cele patru obiective specifice ale programului în domeniul sănătății.

În cadrul obiectivului nr. 1 (*Promovarea sănătății, prevenirea bolilor și favorizarea unor medii propice pentru un stil de viață sănătos*), au fost lansate o serie de studii pentru a sprijini legislația UE privind produsele din tutun, referitoare la evaluarea aromelor caracteristice și pentru a sprijini CE în aplicarea Directivei 2014/40 privind produsele din tutun. De asemenea, au fost finanțate studii privind alcoolul pentru a ajuta statele membre să reducă efectele nocive ale alcoolului și să își cartografieze măsurile fiscale și politicile de stabilire a prețurilor aplicate alimentelor, băuturilor nealcoolice și băuturilor alcoolice.

În cadrul obiectivului nr. 2 (*Protejarea cetățenilor Uniunii de amenințările transfrontaliere grave la adresa sănătății*), a fost lansat un studiu pentru a examina fezabilitatea elaborării unui card comun de vaccinare pentru cetățenii UE⁴.

Studiul are un obiectiv dublu:

- în primul rând, să realizeze un exercițiu de cartografiere pentru a examina și a compara forma și conținutul cardurilor de vaccinare existente, pentru a identifica caracteristicile care ar putea fi incluse într-un card de vaccinare al cetățenilor UE;
- în al doilea rând, să elaboreze, să testeze și să evalueze trei modele diferite de card de vaccinare al cetățenilor UE, ținând seama de interoperabilitatea acestora. Modelele ar trebui realizate atât în format electronic, cât și în format fizic.

⁴ La 7 decembrie 2018, miniștrii sănătății din UE au adoptat o recomandare a Consiliului privind consolidarea cooperării în combaterea bolilor care pot fi prevenite prin vaccinare (https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/vaccination/docs/14152_2018_en.pdf). Recomandarea a fost însoțită de o comunicare a Comisiei (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=COM:2018:245:FIN>). Deși organizarea programelor de vaccinare este responsabilitatea statelor membre, recomandarea și comunicarea solicită o multitudine de acțiuni la nivelul UE pentru combaterea bolilor care pot fi prevenite prin vaccinare. Una dintre aceste acțiuni este de a examina fezabilitatea elaborării unui card/pașaport comun de vaccinare al cetățenilor UE, cu scopul principal de a crește ratele de vaccinare prin abordarea problemelor cauzate de circulația transfrontalieră a persoanelor și de diferențele dintre programele de vaccinare de pe teritoriul UE. Un astfel de card/pașaport de vaccinare este, de asemenea, în conformitate cu „abordarea participativă” a modului în care persoanele fizice se implică în decizii legate de sănătate și cu abordarea centrată pe cetățean adoptată în Planul de acțiune al CE privind e-sănătatea 2012-2020 (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?qid=1550061597950&uri=CELEX:52012DC0736>).

Un viitor card de vaccinare al cetățenilor UE ar fi, în primul rând, un instrument de autoresponsabilizare, ajutându-i pe cetățeni și pe copiii lor să primească vaccinurile la momentul potrivit, în special atunci când se deplasează între statele membre ale UE. Se propune testarea celor două modele în cel puțin 10 state membre voluntare.

În cadrul obiectivului nr. 3 (*Contribuția la sisteme de sănătate inovatoare, eficiente și sustenabile*), au fost lansate mai multe acțiuni pentru a sprijini sisteme de sănătate inovatoare, eficiente și sustenabile și au fost finanțate o serie de activități pentru desfășurarea de campanii de sprijinire a punerii în aplicare a noilor regulamente privind dispozitivele medicale [(UE) 2017/745] și dispozitivele medicale *in vitro* [(UE) 2017/746]. Aceste campanii se adresează actorilor de pe piață, cadrelor medicale, instituțiilor sanitare și cetățenilor în calitate de pacienți. Scopul lor general este de a informa părțile interesate și de a crește gradul de conștientizare în rândul acestora cu privire la reglementările privind dispozitivele medicale și dispozitivele medicale *in vitro* și cerințele acestora, înainte de intrarea lor în vigoare în mai 2021 și, respectiv, 2022, pentru a evita perturbarea piețelor de dispozitive medicale și de dispozitive medicale *in vitro*.

În cadrul obiectivului nr. 4 (*Facilitarea accesului la asistență medicală mai bună și mai sigură pentru cetățenii Uniunii*), a fost lansată o cerere de propuneri pentru a sprijini elaborarea de registre privind bolile rare pentru RER⁵. Activitățile planificate vizează crearea și elaborarea de registre ale pacienților cu boli rare pentru RER, precum și dezvoltarea în continuare a registrelor existente și efectuarea controlului calității acestora.

Principalele obiective vizate sunt:

- să permită construirea, modernizarea, conectarea și realizarea unor registre interoperabile care să acopere bolile și afecțiunile legate de fiecare RER. Acest lucru va contribui la crearea unei legături între grupurile de pacienți și la vizibilitatea acestora la nivel european, astfel încât să se urmărească evoluția naturală a bolilor cu

⁵ În martie 2017 au fost lansate douăzeci și patru de RER aprobate de Consiliul RER al statelor membre, incluzând peste 900 de unități de asistență medicală foarte specializate din aproximativ 300 de spitale situate în 25 de state membre ale UE și în Norvegia, care acoperă grupuri majore de boli, de la tulburări osoase la boli hematologice și de la cancer pediatric la imunodeficiență. Un membru al fiecărei rețele acționează în calitate de coordonator.

date suficiente privind pacienții; în plus, toate registrele RER individuale privind bolile rare vor fi înregistrate pe platforma UE privind bolile rare;

- să elaboreze o abordare cuprinzătoare pentru registrele privind bolile rare care să acopere toate RER, urmând standardele și instrumentele oferite de platforma UE privind bolile rare.

În plus, a fost atribuit un contract pentru a furniza servicii și asistență tehnică CE privind un sistem integrat de analizare, monitorizare, evaluare și îmbunătățire a calității (AMEQUIS) pentru RER. În mod specific, acesta:

- va examina toate instrumentele și indicatorii existenți în vederea analizării, monitorizării și evaluării RER;
- va analiza lecțiile învățate din utilizarea instrumentelor și metodelor existente, efectuând în același timp o revizuire a instrumentelor și metodologiilor de ultimă generație elaborate și testate de alte organizații la nivel național sau internațional, în contexte identice și similare.

Această acțiune ajută CE să își îndeplinească obligațiile care îi revin în temeiul Directivei 2011/24/UE privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere și al deciziei de punere în aplicare⁶ precum și al deciziei delegate⁷ ale Comisiei din 2014 în ceea ce privește înființarea și evaluarea rețelelor europene de referință.

În cele din urmă, Chafea a lansat un contract⁸ pentru proiectarea, planificarea și gestionarea punerii în aplicare a unui program de facilitare a schimbului de cadre medicale aflate în vizită între centrele clinice din RER pentru boli rare sau cu prevalență redusă și boli complexe. Scopul vizitelor/schimburilor este de a face schimb de cunoștințe de specialitate, de experiență și de informații foarte specializate în domeniul de aplicare și în cadrul celor 24 de RER. Acest program va contribui la creșterea nivelului general de cunoștințe foarte specializate, la aprofundarea și facilitarea cooperării între spitale și la consolidarea relațiilor profesionale în cadrul diferitelor rețele și între acestea. În plus, vizitele/schimburile vor

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

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

⁸ Contract de servicii pentru furnizarea de servicii privind capacitățile și schimbul de cunoștințe prin intermediul mobilității pe termen scurt și al schimburilor de cadre medicale pentru RER.

contribui la punerea bazelor pentru crearea și dezvoltarea unor programe de formare de înaltă specializare.

3. EXECUȚIA BUGETARĂ

Bugetul total al celui de al treilea program în domeniul sănătății pentru perioada 2014 – 2020 a fost de 449,4 milioane EUR. Această sumă include 30,6 milioane EUR pentru cheltuielile de exploatare ale Chafea, pe care Comisia a însărcinat-o să gestioneze programul. Chafea furnizează Comisiei asistență tehnică, științifică și administrativă pentru punerea în aplicare a programului în domeniul sănătății începând cu anul 2005⁹.

Chafea organizează anual proceduri care implică cereri de propuneri, coordonează evaluarea propunerilor, negociază, semnează și gestionează acordurile de granturi și diseminează rezultatele acțiunilor. De asemenea, agenția este responsabilă de organizarea majorității procedurilor de achiziții.

Bugetul stabilit în cadrul PAL 2019 a fost de 70 424 862 EUR, sumă defalcată după cum urmează:

- cheltuieli operaționale: 62 258 000 EUR, corespunzând liniei bugetare 17 03 01 (*Încurajarea inovării în domeniul sănătății, creșterea sustenabilității sistemelor de sănătate și protejarea cetățenilor Uniunii de amenințările transfrontaliere grave la adresa sănătății*);
- AELS/SEE¹⁰ și alte țări terțe¹¹ participante la program au adus contribuții suplimentare de 2 116 862 EUR;
- cheltuieli administrative: 1 500 000 EUR, sumă corespunzătoare liniei bugetare 17 01 04 02;

⁹ Decizia 2004/858/CE a Comisiei din 15 decembrie 2004 de înființare a unei agenții executive, denumită „Agenția Executivă pentru Programul de Sănătate Publică” pentru gestionarea activității comunitare în domeniul sănătății publice – în temeiul Regulamentului (CE) nr. 58/2003 al Consiliului (JO L 369, 16.12.2004, p. 73), modificată prin Decizia 2008/544/CE a Comisiei din 20 iunie 2008 de modificare a Deciziei 2004/858/CE pentru a transforma Agenția Executivă pentru Programul de Sănătate Publică în Agenția Executivă pentru Sănătate și Consumatori (JO L 173, 3.7.2008, p. 27). Începând din decembrie 2014, Agenția Executivă pentru Consumatori, Sănătate, Agricultură și Alimente (EAHC) a fost înlocuită de Agenția Executivă pentru Consumatori, Sănătate, Agricultură și Alimente (Chafea) prin Decizia de punere în aplicare 2014/927/UE a Comisiei din 17 decembrie 2014 de modificare a Deciziei 2013/770/UE pentru a transforma „Agenția Executivă pentru Consumatori, Sănătate și Alimente” în „Agenția Executivă pentru Consumatori, Sănătate, Agricultură și Alimente” (JO L 363, 18.12.2014, p. 183).

¹⁰ Norvegia și Islanda.

¹¹ Serbia, Bosnia și Herțegovina și Moldova.

- buget pentru costurile operaționale ale Chafea: 4 550 000 EUR, sumă corespunzătoare liniei bugetare 17 01 06 02.

Bugetul operațional s-a ridicat la o valoare totală de **64 614 759,55 EUR**. DG SANTE și Chafea au angajat în total **63 862 709,64 EUR** în temeiul programului anual de lucru pentru 2019 (99 %). Chafea a angajat **46 888 723,23 EUR** din această sumă, în timp ce DG SANTE a angajat o sumă de **16 973 986,41 EUR**, pentru a acoperi o parte din angajamentele în domeniul **achizițiilor publice** și alte acțiuni. Din angajamentul total, creditele bugetare neutilizate au totalizat suma de **752 050,11 EUR**, echivalentul a **1,2 %** din total.

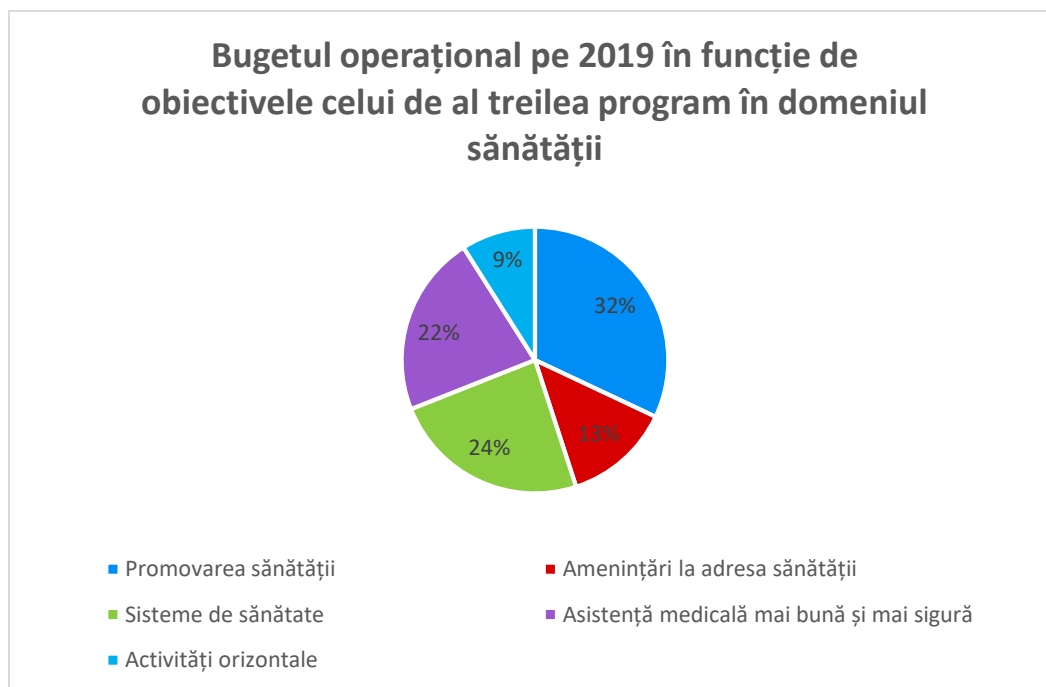
3.1. Priorități

În 2019, bugetul operațional total executat, în valoare de **63 862 709,44 EUR** a fost atribuit între cele patru obiective specifice ale programului, după cum urmează:

1. **Promovarea sănătății – 20 752 505,10 EUR (32 % din bugetul operațional)** pentru promovarea sănătății, prevenirea bolilor și încurajarea mediilor care facilitează un stil de viață sănătos, luând în considerare principiul „sănătate în toate politicile”;
2. **Amenințări la adresa sănătății – 8 058 630,32 EUR (13 % din bugetul operațional)** pentru protejarea cetățenilor UE de amenințări transfrontaliere grave la adresa sănătății;
3. **Sisteme de sănătate – 15 473 042,80 EUR (24 % din bugetul operațional)** pentru contribuirea la sisteme de sănătate inovatoare, eficiente și sustenabile;
4. **Asistență medicală mai bună și mai sigură – 14 044 589,5 EUR (22 % din bugetul operațional)** pentru facilitarea accesului cetățenilor UE la asistență medicală mai bună și mai sigură.

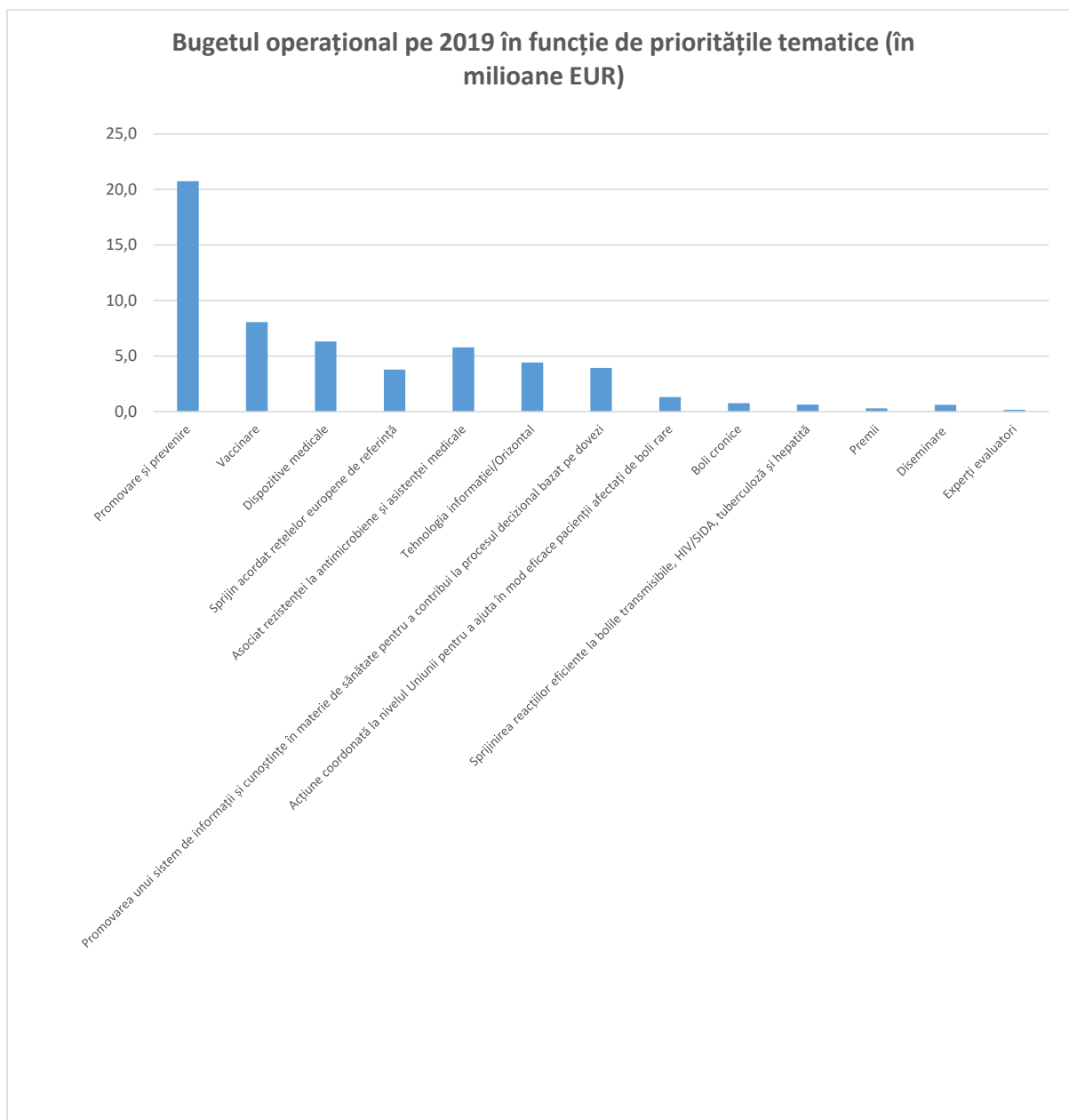
În plus, **activitățile orizontale** (activități IT, comunicare, remunerarea experților evaluatori) și acțiunile transversale s-au ridicat la suma de **5 533 943,24 EUR (9 % din bugetul operațional)**.

Graficul 1: Bugetul operațional pe 2019 în funcție de obiectivele celui de al treilea program în domeniul sănătății



În ceea ce privește alocarea bugetului din 2019 către fiecare dintre prioritățile tematice ale programului, Graficul 2 de mai jos arată că activitățile din cadrul priorității tematice nr. 1 privind promovarea sănătății, prevenirea bolilor și încurajarea mediilor care facilitează un stil de viață sănătos sunt cele mai importante, urmate de vaccinare, dispozitive medicale și boli rare.

Graficul 2: Bugetul operațional pe 2019 în funcție de prioritățile tematice (în milioane EUR)



Pentru a-și atinge obiectivele, programul a fost pus în aplicare printr-o mare varietate de instrumente de finanțare. Printre acestea s-au numărat:

- granturi pentru proiecte;
- granturi de funcționare pentru sprijinirea organizațiilor neguvernamentale;
- acțiuni cofinanțate de autoritățile statelor membre (acțiuni comune);
- acorduri privind subvenții directe cu organizații internaționale;
- achiziții publice; precum și

- alte acțiuni, cum ar fi sprijinul acordat comitetelor științifice, acordurile administrative cu Centrul Comun de Cercetare și EUROSTAT și granturile pentru conferințele organizate de președinție.

În vederea selectării acțiunilor pentru finanțare, s-a apelat la cereri competitive, de exemplu, pentru proiecte și achiziții publice. Acțiunile comune, granturile către organizațiile internaționale și conferințele organizate de președinția Consiliului UE sunt acorduri de granturi directe ca urmare a situației lor de monopol pe care o creează (*de facto* sau *de jure*). Evaluatorii externi (acțiuni comune), funcționarii DG SANTE și ai Chafea evaluează propunerile pentru a se asigura că aceste acțiuni cofinanțate îndeplinesc standardele de calitate.

Bugetul administrativ a acoperit cheltuieli cum ar fi studii, reuniuni ale experților, comunicare și asistență tehnică și administrativă destinată sistemelor informatice.

3.2. Execuția bugetului operațional în funcție de mecanismul de finanțare

Tipul de mecanism de finanțare	Execuție (EUR)	Procentul mecanismului din bugetul total executat (%)
1. Granturi în temeiul cererii de propuneri sau al invitației	26 314 180,36	41 %
1.1. Granturi pentru proiecte, inclusiv alte proiecte de acorduri privind granturi directe	5 774 147,36	9 %
1.2. Granturi de funcționare pentru ONG-uri	5 434 283	8,4 %
1.3. Granturi pentru acțiuni comune	14 992 063	23 %
1.4. Granturi pentru conferințe acordate statelor membre care dețin președinția UE	113 687	0,17 %
2. Acorduri privind subvenții directe cu organizații internaționale	5 750 000	9 %
TOTAL GRANTURI	32 064 180,36	50 %
3. Achiziții (contracte de servicii), premii și acțiuni orizontale	24 359 690,04	38 %
<i>Gestionate de Chafea</i>	14 149 296,55	22 %
<i>Gestionate de DG SANTE</i>	10 210 393,49	16 %
4. Alte acțiuni	7 438 839,29	12 %
<i>Gestionate de Chafea</i>	675 246,37	1 %
<i>Gestionate de DG SANTE</i>	6 763 592,92	11 %
5. Buget executat în cadrul PAL		

2019		
<i>Gestionate de Chafea</i>	46 888 723,30	72,6 %
<i>Gestionate de DG SANTE</i>	16 973 986,41	26,2 %
	63 862 709,44	
Buget total disponibil în cadrul PAL 2019	64 614 759,55	
Credite neutilizate	752 050,11	1,20 %
<i>de Chafea¹²</i>	752 046,35	
<i>de DG SANTE</i>	3,76	

3.3. Beneficiari

În 2019, Chafea și DG SANTE au semnat peste 273¹³ de granturi și contracte cu o serie de beneficiari și furnizori de servicii: instituții guvernamentale, instituții academice, organizații neguvernamentale, întreprinderi private și experți individuali¹⁴. Alți beneficiari au fost organizațiile internaționale și serviciile UE. Aproximativ 479 de beneficiari și contractanți au primit finanțare din partea UE, cele două categorii principale fiind societățile private (pentru achiziții și alte acțiuni) și organizațiile guvernamentale (pentru acțiuni comune și pentru proiecte).

4. PRINCIPALELE ASPECTE LEGATE DE COMUNICARE

În 2019, Chafea a organizat activități de diseminare pentru a spori vizibilitatea rezultatelor și a reușitelor obținute în cadrul celui de al treilea program în domeniul sănătății, pentru a promova prioritățile specifice de comunicare ale DG SANTE și pentru a continua extinderea sferei de acțiune a potențialilor beneficiari ai programului. Informații detaliate cu privire la aceste activități pot fi găsite în Raportul de activitate pe 2019 al Chafea pentru cel de al treilea program al UE în domeniul sănătății.

¹² Contractul privind opțiunile de fezabilitate pentru realizarea unor stocuri fizice nu a fost atribuit în urma modificării nevoilor de politică ale DG SANTE pentru o sumă totală preconizată de 700 000 EUR.

¹³ Acțiuni comune (3), granturi pentru proiecte (20), acorduri de granturi de funcționare specifice (14), acord de granturi directe (4), premii (3), conferințe ale președinției (2), licitații (21), acțiuni orizontale (186) și alte acțiuni (20).

¹⁴ Această cifră nu include contractele cu experți individuali participanți la comitetele științifice, evaluatori ai cererilor de propuneri etc.

Conferința privind programul UE în domeniul sănătății din 30 septembrie 2019 a fost evenimentul major al anului, găzduind peste 350 de participanți vizați. Evenimentul a avut un scop dublu: să evidențieze poveștile de succes ale celui de al treilea program în domeniul sănătății și să prezinte finanțarea UE în domeniul sănătății în cadrul financiar multianual post-2020. În cooperare cu programul în domeniul sănătății, Chafea a organizat mai multe zile de informare (în Bosnia și Herțegovina, Cehia, Grecia, Irlanda, Italia, Malta, Polonia și Suedia), cu peste 250 de participanți, pe teme legate de prioritățile politice naționale.

Chafea a participat, de asemenea, activ la alte conferințe europene majore privind sănătatea publică, având ca public-țintă oameni de știință și profesioniști în domeniul sănătății.

- *The 19th International Conference on Integrated Care*, 1-3 aprilie 2019, San Sebastian, Spania¹⁵.
- *22nd European Health Forum Gastein*, 2-4 octombrie 2019, Austria¹⁶ (un stand organizat de Chafea).
- *12th European Public Health Conference*, 20-23 noiembrie 2019, „Building bridges for solidarity and public health”, Marsilia, Franța¹⁷ (simpozionul de prânz pe tema „How can we join forces to engage in multiple stakeholder actions to reach optimal influenza vaccination coverage rates in Europe?”).

Alte activități de comunicare și de diseminare pe internet au inclus publicarea a peste 120 de știri interconectate pe site-ul Chafea și parțial prin intermediul platformelor de comunicare socială, publicarea de seminare online privind oportunitățile de finanțare, elaborarea de orientări de diseminare pentru beneficiari și modernizarea caracteristicilor de descărcare a bazelor de date.

În ceea ce privește producerea și promovarea publicațiilor pe internet (și tipărirea la cerere), Chafea a elaborat o broșură intitulată „Sănătate pentru UE”, care prezintă poveștile de succes

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>.

ale programului¹⁸ și două fișe informative privind „e-sănătatea”¹⁹ și „fragilitatea”²⁰. Acestea sunt disponibile în 24 de limbi ale UE.

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

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

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