



Bruxelles, 6.11.2020  
COM(2020) 691 final

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

**Attuazione del terzo programma d'azione dell'Unione in materia di salute (2018)**

{SWD(2020) 256 final}

## **Indice**

INTRODUZIONE .....	3
FATTI SALIENTI DELL'ANNO .....	6
ESECUZIONE DEL BILANCIO .....	9
1.    Priorità .....	10
2.    Esecuzione del bilancio operativo per meccanismo di finanziamento .....	12
3.    Beneficiari .....	13
PRINCIPALI AZIONI DI COMUNICAZIONE .....	13

## INTRODUZIONE

La presente relazione illustra l'attuazione del programma di lavoro annuale per il 2018 nel contesto del terzo programma in materia di salute per il periodo 2014-2020<sup>1</sup> ("il programma"). Conformemente all'articolo 13, paragrafo 1, del regolamento concernente il programma, la Commissione è tenuta a presentare una relazione al comitato del programma in materia di salute in merito all'attuazione di tutte le azioni finanziate nel contesto del programma, nonché a tenere informati il Parlamento europeo e il Consiglio. La presente relazione, che fornisce informazioni sul bilancio del 2018 e sulle sue modalità di utilizzo, è intesa a soddisfare il secondo obbligo.

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 2018, unitamente a tabelle che illustrano in dettaglio tutte le attività e i contratti cofinanziati. Contiene inoltre informazioni sulle azioni attuate nel contesto delle principali priorità tematiche dei precedenti programmi di lavoro annuali, i cui risultati (anche in questo caso) sono divenuti disponibili nel 2018.

Il programma di lavoro annuale per il 2018 è stato contrassegnato dal primo invito a presentare progetti a sostegno dell'attuazione delle migliori pratiche esistenti individuate e convalidate sulla base di criteri concordati dal gruppo direttivo per la promozione della salute, la prevenzione e la gestione delle malattie non trasmissibili<sup>2</sup>.

Nel contesto dell'obiettivo 1 (*Promuovere la salute, prevenire le malattie e incoraggiare ambienti favorevoli a stili di vita sani*), sono stati finanziati cinque progetti con un contributo totale dell'UE di 6,8 milioni di EUR per sostenere le migliori pratiche per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie non trasmissibili, al fine di ridurre le disuguaglianze in termini di salute e rafforzare l'assistenza integrata.

Nel contesto dell'obiettivo 2 (*Proteggere i cittadini dell'Unione dalle gravi minacce sanitarie transfrontaliere*), nel 2018 si è posto l'accento sul rafforzamento della preparazione, comprese le capacità di laboratorio, e sull'attuazione del regolamento sanitario internazionale<sup>3</sup> nell'UE. È stata avviata un'azione congiunta per sviluppare le capacità di contrastare le minacce sanitarie nei paesi dell'UE, anche intensificando la cooperazione con i paesi limitrofi. Il contributo complessivo dell'UE è stato di 7,9 milioni di EUR.

---

<sup>1</sup> 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).

<sup>2</sup> [https://ec.europa.eu/health/non\\_communicable\\_diseases/steeringgroup\\_promotionprevention\\_it](https://ec.europa.eu/health/non_communicable_diseases/steeringgroup_promotionprevention_it)

<sup>3</sup> <https://www.who.int/ihr/about/en/>

Nel contesto dell'obiettivo 3 (*Contribuire alla realizzazione di sistemi sanitari innovativi, efficienti e sostenibili*) sono state avviate diverse azioni. Tra gli esempi figurano la cooperazione volontaria tra le autorità nazionali degli Stati membri responsabili della fissazione dei prezzi e dei rimborsi in materia di fissazione dei prezzi dei prodotti farmaceutici (nota come cooperazione EURIPID), la seconda fase della campagna di informazione e comunicazione sul nuovo regolamento relativo ai dispositivi medici<sup>4</sup>, le riunioni del gruppo di esperti dell'UE che si occupa di come investire efficacemente nella salute e la valutazione congiunta dei dispositivi medici.

Nel contesto dell'obiettivo 4 (*Facilitare l'accesso a un'assistenza sanitaria migliore e più sicura per i cittadini dell'Unione*), il programma ha finanziato:

- il progetto *Orpha Codes* (codici Orpha), inteso ad ampliare l'uso dei codici per l'individuazione delle malattie rare nei sistemi nazionali di informazione sanitaria e di rimborso;
- la gestione delle 23 reti di riferimento europee (ERN) esistenti e l'istituzione di una nuova ERN, eUROGEN; e
- il proseguimento fino al 2021 delle attività della rete Orphanet, che riunisce équipe nazionali in tutta l'UE per raccogliere, convalidare e diffondere informazioni chiave sulle malattie rare.

La Commissione e l'Agenzia esecutiva per i consumatori, la salute, l'agricoltura e la sicurezza alimentare (Chafea) garantiscono che ai risultati del programma sia data ampia pubblicità attraverso adeguate attività di comunicazione e diffusione. Anche gli Stati membri e i paesi terzi che partecipano al programma sono incoraggiati ad impegnarsi nella diffusione dei risultati delle azioni cofinanziate e a ricercare sinergie con altri programmi di finanziamento dell'UE. Tali attività promozionali comprendevano l'organizzazione di otto giornate informative per promuovere le opportunità di finanziamento offerte nell'ambito del programma di lavoro annuale per il 2018, in collaborazione con la rete dei punti focali nazionali (PFN)<sup>5</sup>.

Parallelamente a queste iniziative, la Commissione è responsabile del monitoraggio dell'attuazione del terzo programma in materia di salute. La Chafea e la DG SANTE hanno contribuito allo studio sulla raccolta dei dati, che ha comportato l'esame di documenti su 70 azioni (relazioni tecniche, piani di sostenibilità, valutazioni, ecc.), al fine di esaminare ed estrarre dati pertinenti per l'analisi di base e la modellizzazione degli impatti. Tale studio è stato utilizzato per la decisione della Commissione sulla

---

<sup>4</sup> Regolamento (UE) 2017/745 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 5 aprile 2017, relativo ai dispositivi medici, che modifica la direttiva 2001/83/CE, il regolamento (CE) n. 178/2002 e il regolamento (CE) n. 1223/2009 e che abroga le direttive 90/385/CEE e 93/42/CEE del Consiglio (GU L 117 del 5.5.2017, pag. 1).

<sup>5</sup> I PFN sono designati dagli Stati membri e dagli altri paesi che partecipano al programma. La loro funzione è quella di aiutare la Commissione a promuovere il programma e a diffondere i suoi risultati e le informazioni disponibili sul suo impatto.

futura azione dell'UE in materia di salute nel quadro finanziario pluriennale (QFP) per il periodo 2021-2027<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> COM(2020) 405 final.

## FATTI SALIENTI DELL'ANNO

Il programma di lavoro annuale per il 2018 ha affrontato in modo generale i quattro obiettivi specifici del programma in materia di salute.

Nel contesto dell'obiettivo 1 (*Promuovere la salute, prevenire le malattie e incoraggiare ambienti favorevoli a stili di vita sani*), la Chafea ha pubblicato tre inviti a presentare progetti per l'attuazione delle migliori pratiche in materia di promozione della buona salute, prevenzione delle malattie non trasmissibili e potenziamento dell'assistenza integrata.

Il primo invito riguardava l'attuazione delle migliori pratiche esistenti individuate dagli Stati membri e convalidate secondo criteri concordati dal gruppo direttivo per la promozione della salute, la prevenzione e la gestione delle malattie non trasmissibili.

Sono state cofinanziate due sovvenzioni di progetti per sostenere il trasferimento delle migliori pratiche e aumentarne la diffusione a livello nazionale ed europeo. Tali pratiche rientrano nei settori della promozione della salute, della prevenzione delle malattie non trasmissibili e della riduzione delle disuguaglianze in termini di salute.

1. La finalità del progetto *#Stay Healthy - Cardiovascular Risk Prevention* (YOUNG50) è di trasferire in Lituania, Romania e Lussemburgo il modello di screening del programma italiano CARDIO 50 per la prevenzione attiva tra i cinquantenni, che rappresenta una migliore pratica. Si prevede che la diagnosi precoce, il trattamento dei fattori di rischio e il follow-up apporteranno benefici ai soggetti che ricevono consulenza, migliorandone stili di vita o parametri medici. Sono stati messi a disposizione 983 255 EUR sotto forma di finanziamenti dell'UE.
2. Il progetto *European Physical Activity on Prescription* (EUPAP) è inteso a trasferire il modello svedese di attività fisica su prescrizione medica, classificato come migliore pratica, in altri 10 paesi dell'UE. Il finanziamento dell'UE è stato pari a 1 346 154 EUR.

Il secondo invito era incentrato sull'assistenza integrata e le azioni proposte sono state concepite per aiutare le autorità sanitarie a riformare i loro sistemi sanitari. L'obiettivo era quello di aiutare le autorità sanitarie locali e regionali a sviluppare le capacità necessarie per attuare un'assistenza integrata seguendo i principi di progettazione più importanti e i relativi elementi di base individuati in questo settore dal gruppo di esperti in materia di valutazione delle prestazioni dei sistemi sanitari<sup>7</sup>. Sono stati finanziati i due progetti seguenti.

---

<sup>7</sup> [https://ec.europa.eu/health/systems\\_performance\\_assessment/policy/expert\\_group\\_it](https://ec.europa.eu/health/systems_performance_assessment/policy/expert_group_it)

1. *Evidence-based guidance to scale up integrated care in Europe (VIGOUR)* [Orientamenti basati su dati concreti per rafforzare l'assistenza integrata in Europa (VIGOUR)]<sup>8</sup>. Il progetto, basato su un consorzio di 15 beneficiari provenienti da nove paesi dell'UE e dal Regno Unito, ha ricevuto un finanziamento UE di 1 827 608 EUR.
2. *Personalised knowledge transfer and access to tailored evidence-based assets on integrated care (SCIROCCO Exchange)* [Trasferimento personalizzato di conoscenze e accesso a risorse ad hoc basate su dati concreti in materia di assistenza integrata (scambio SCIROCCO)]<sup>9</sup>. Il progetto esamina il grado di preparazione dei contesti locali all'adozione dell'assistenza integrata, utilizzando lo strumento di autovalutazione online SCIROCCO per comprendere le esigenze locali e i motivi per trasferire la modalità di assistenza integrata. Ciò fungerà da base per l'elaborazione di un approccio ad hoc allo sviluppo delle capacità e un'assistenza personalizzata alle autorità responsabili dell'assistenza sanitaria e sociale nazionali e regionali. Il progetto, basato su un consorzio di 14 beneficiari provenienti da otto paesi dell'UE e dal Regno Unito, ha ricevuto un finanziamento UE di 1 508 988 EUR.

Il terzo invito era incentrato sull'alimentazione e mirava a estendere il trasferimento delle iniziative per la promozione dei cereali integrali<sup>10</sup> ai paesi interessati.

L'obiettivo dell'azione europea sui partenariati a favore dei cereali integrali (WholeEUGrain) è di agevolare il trasferimento del modello danese di migliori pratiche per partenariati a favore dei cereali integrali e di promuovere la buona salute attraverso un'alimentazione sana. Sviluppando partenariati pubblici/privati a favore dei cereali integrali su base nazionale, il progetto sosterrà la prevenzione delle malattie, ridurrà le disuguaglianze e creerà ambienti favorevoli a stili di vita sani. Il progetto riunisce cinque partner di quattro paesi e ha ricevuto un finanziamento dell'UE pari a 855 410 EUR.

Attraverso un contratto di servizi nell'ambito dello stesso obiettivo, la Chafea ha intrapreso altre attività relative alla riduzione dei danni derivanti dal consumo di alcol per sostenere l'attuazione di migliori pratiche, comprese quelle individuate dai paesi dell'UE nell'ambito dell'azione comune per ridurre i danni derivanti dal consumo di alcol (2014-2016). La Chafea ha inoltre gestito una serie di studi a sostegno dell'attuazione della legislazione dell'UE sui prodotti del tabacco.

Nel contesto dell'obiettivo 2 (*Proteggere i cittadini dell'Unione dalle gravi minacce sanitarie transfrontaliere*), è stata avviata l'azione comune SHARP<sup>11</sup> nei paesi dell'UE e in altri paesi che

---

<sup>8</sup> [https://webgate.ec.europa.eu/chafea\\_pdb/health/projects/826640/partners](https://webgate.ec.europa.eu/chafea_pdb/health/projects/826640/partners); e <https://www.vigour-integratedcare.eu/>

<sup>9</sup> Personalised Knowledge Transfer and Access to Tailored Evidence-Based Assets on Integrated Care: SCIROCCO Exchange [SCIROCCO Exchange] [826676] – Project, [https://webgate.ec.europa.eu/chafea\\_pdb/health/projects/826676/summary](https://webgate.ec.europa.eu/chafea_pdb/health/projects/826676/summary) e <https://www.sciroccoexchange.com/>

<sup>10</sup> <https://ec.europa.eu/jrc/en/health-knowledge-gateway/promotion-prevention/nutrition/whole-grain>

partecipano al programma. Obiettivo dell'azione comune è migliorare la preparazione nell'UE per far fronte alle gravi minacce sanitarie transfrontaliere e sostenere l'attuazione del regolamento sanitario internazionale. Un ulteriore obiettivo è quello di accelerare l'attuazione della legislazione dell'UE relativa alle gravi minacce sanitarie transfrontaliere<sup>12</sup>. L'azione comune coinvolge 26 partner associati, 33 entità affiliate e 9 partner che collaborano in 30 paesi (24 paesi dell'UE, tre paesi SEE/EFTA e tre paesi del vicinato europeo). Ha ricevuto un contributo UE di 7,9 milioni di EUR.

Nel contesto dell'obiettivo 3 (*Contribuire alla realizzazione di sistemi sanitari innovativi, efficienti e sostenibili*) è stata finanziata una serie di attività destinate a sostenere l'attuazione dei regolamenti sui dispositivi medici e sui dispositivi medico-diagnostici in vitro, tra cui lo sviluppo e l'attuazione della nuova banca dati europea dei dispositivi medici (EUDAMED<sup>13</sup>).

Infine, nel contesto dell'obiettivo 4 (*Facilitare l'accesso a un'assistenza sanitaria migliore e più sicura per i cittadini dell'Unione*), le reti di riferimento europee hanno ricevuto un sostegno finanziario per il loro coordinamento, in particolare sotto forma di sovvenzioni triennali valide fino alla fine del programma. Il programma ha inoltre sostenuto la valutazione indipendente dei prestatori di assistenza sanitaria che chiedono di aderire alle reti di riferimento europee esistenti. Il programma di lavoro annuale per il 2018 comprendeva anche il finanziamento tramite sovvenzione diretta di un'altra rete di riferimento europea (eUROGEN), nonché della rete della banca dati Orphanet.

---

<sup>11</sup> Azione comune SHARP - Strengthened International HeAlth Regulations and Preparedness in the EU, <http://www.sharpja.eu>

<sup>12</sup> Decisione n. 1082/2013/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 22 ottobre 2013, relativa alle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero e che abroga la decisione n. 2119/98/CE (GU L 293 del 5.11.2013, pag. 1).

<sup>13</sup> [https://ec.europa.eu/health/md\\_eudamed/overview\\_en](https://ec.europa.eu/health/md_eudamed/overview_en)

## 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 salute<sup>14</sup>. Organizza 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 riportato nel piano di lavoro per il 2018 ammontava a 68 325 543,65 EUR, ripartiti come segue:

- spese operative: 60 467 000 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 aggiuntivi: 1 952 043,65 EUR da parte di EFTA/SEE<sup>15</sup> e altri paesi terzi<sup>16</sup> che partecipano al programma;
- spese amministrative: 1 500 000 EUR, corrispondenti alla linea di bilancio 17 01 04 02;
- bilancio per i costi di esercizio della Chafea: 4 406 500 EUR, corrispondenti alla linea di bilancio 17 01 06 02.

Il bilancio operativo totale ammontava a 62 419 043 EUR.

Nel quadro del programma di lavoro annuale per il 2018 sono stati impegnati 61 322 254,98 EUR (98,24 %). La Chafea ha impegnato 45 976 468,52 EUR e la DG SANTE ha impegnato 15 345 786,46 EUR a copertura di parte degli appalti e di altre azioni. Considerato l'impegno complessivo, gli stanziamenti inutilizzati ammontavano a 1 096 788,67 EUR, pari all'1,76 % del totale.

### 1. Priorità

Nel 2018 il bilancio operativo totale eseguito (61 322 254,98 EUR) è stato assegnato ai quattro obiettivi specifici del programma, come illustrato di seguito:

---

<sup>14</sup> 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 16.12.2005, 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) dalla 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).

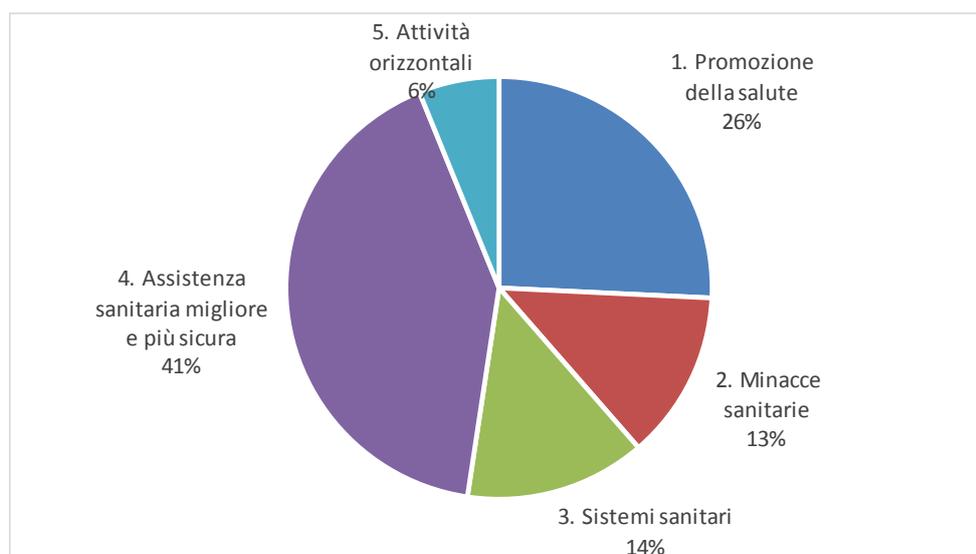
<sup>15</sup> Norvegia e Islanda.

<sup>16</sup> Serbia, Bosnia-Erzegovina e Moldova.

1. **promozione della salute - 15 796 420,66 EUR (26 % 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 - 7 900 000 EUR (13 % del bilancio operativo)** per proteggere i cittadini dell'Unione dalle gravi minacce sanitarie transfrontaliere;
3. **sistemi sanitari - 8 422 838,09 EUR (14 % del bilancio operativo)** per contribuire alla realizzazione di sistemi sanitari innovativi, efficienti e sostenibili;
4. **assistenza sanitaria migliore e più sicura - 25 455 254,83 EUR (42 % del bilancio operativo)** per facilitare l'accesso a un'assistenza sanitaria migliore e più sicura per i cittadini dell'Unione.

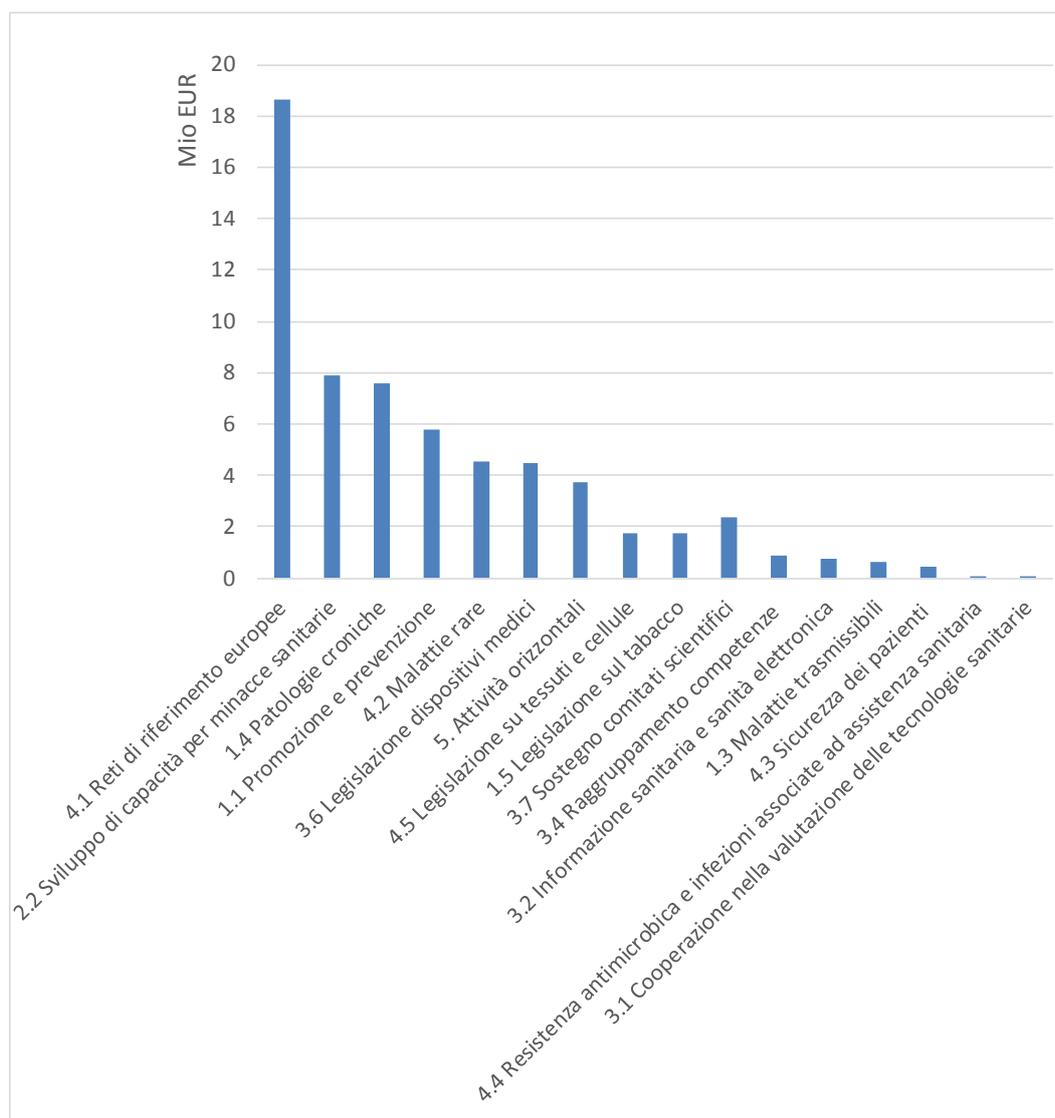
Inoltre **le attività trasversali** (attività informatiche, comunicazione, rimborso dei valutatori esperti) ammontavano a **3 747 741,40 EUR (6 % del bilancio operativo)**.

**Grafico 1: ripartizione del bilancio operativo per obiettivi del terzo programma in materia di salute nel 2018**



Nella dotazione di bilancio 2018 per le varie priorità tematiche del programma, il grafico 2 mostra che le reti di riferimento europee figurano al primo posto, seguite dallo sviluppo di capacità per far fronte alle minacce sanitarie, mentre le malattie croniche si collocano al terzo posto.

**Grafico 2: ripartizione del bilancio operativo per priorità tematiche nel 2018**



Al fine di conseguire gli obiettivi, il programma è stato eseguito attraverso un'ampia gamma di strumenti di finanziamento, nello specifico:

- sovvenzioni di progetti, compresa la convenzione di sovvenzione specifica con beneficiario unico per le reti di riferimento europee per malattie rare, a bassa prevalenza e complesse;
- sovvenzioni di funzionamento a sostegno di organizzazioni non governative (ONG);
- 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, le sovvenzioni concesse alle organizzazioni internazionali e alle conferenze organizzate dalle presidenze del Consiglio europeo costituiscono convenzioni di sovvenzioni dirette per via delle relative situazioni di monopolio (*de facto* o *de jure*). I revisori esterni (azioni comuni), i funzionari della DG SANTE e della Chafea valutano le proposte per garantire che queste azioni cofinanziate rispettino determinate norme di qualità.

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

## 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 (%)
<b>Sovvenzioni nell'ambito di inviti a presentare proposte o di altri inviti</b>	<b>30 674 796,67</b>	<b>50,02</b>
Sovvenzioni di progetti, comprese altre convenzioni di sovvenzioni dirette	11 095 795,01	<b>18,09</b>
Convenzioni triennali di sovvenzioni specifiche delle azioni delle reti di riferimento europee nel contesto dell'accordo quadro di partenariato	13 691 043,13	<b>22,33</b>
Sovvenzioni di funzionamento per le ONG	5 887 958,53	<b>9,60</b>
<b>Sovvenzioni per azioni comuni</b>	7 900 000,00	<b>12,88</b>
<b>Sovvenzioni per conferenze a favore degli Stati membri che detengono la presidenza dell'UE</b>	166 000,00	<b>0,27</b>
<b>Convenzioni di sovvenzioni dirette con le organizzazioni internazionali</b>	4 020 000,00	<b>6,56</b>
<b>Appalti (contratti di servizi), premi e azioni trasversali</b>	8 924 955,22	<b>14,55</b>
<i>Gestiti dalla Chafea</i>	2 618 012,85	<b>4,27</b>
<i>Gestiti dalla DG SANTE</i>	6 306 942,37	<b>10,28</b>
<b>Altre azioni</b>	9 636 503,09	<b>15,71</b>
<i>Gestiti dalla Chafea</i>	597 659,00	<b>0,97</b>
<i>Gestiti dalla DG SANTE</i>	9 038 844,09	<b>14,74</b>
<b>Bilancio eseguito del programma di lavoro annuale per il 2018</b>	<b>61 322 254,98</b>	<b>98,24</b>
<i>Gestiti dalla Chafea</i>	<b>45 976 468,52</b>	<b>73,66</b>
<i>Gestiti dalla DG SANTE</i>	<b>15 345 786,46</b>	<b>24,59</b>
<b>Bilancio totale disponibile del programma di lavoro annuale per il 2018</b>	<b>62 419 043,65</b>	
<b>Non utilizzato</b>	<b>1 096 788,67</b>	<b>1,76</b>
<i>dalla Chafea</i>	<b>1 096 788,67</b>	

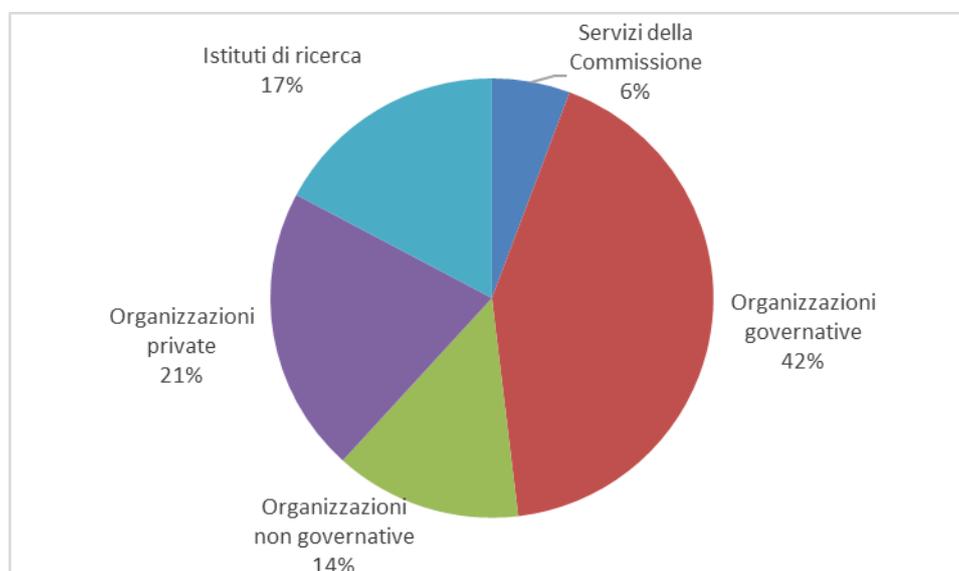
dalla DG SANTE	0,00	
----------------	------	--

### 3. Beneficiari

Nel 2018 la Chafea e la DG SANTE hanno firmato più di 262<sup>17</sup> sovvenzioni e contratti con vari beneficiari e prestatori di servizi: organizzazioni governative, istituzioni accademiche, ONG, imprese private e singoli esperti<sup>18</sup>. Tra gli altri beneficiari figuravano organizzazioni internazionali e servizi dell'UE. In totale, i beneficiari sono stati 423, con le due principali categorie costituite da imprese private (per appalti e altre azioni) e organizzazioni governative (per azioni comuni e progetti).

Il grafico 3 illustra i vari gruppi di beneficiari.

**Grafico 3: beneficiari del terzo programma in materia di salute nel 2018 – categorie principali**



## PRINCIPALI AZIONI DI COMUNICAZIONE

Per quanto riguarda il monitoraggio dell'attuazione del programma, la Chafea ha contribuito ai lavori preparatori per il QFP 2021-2027 raccogliendo informazioni sui risultati del programma in materia di salute (2014-2017). A seguito dell'adozione della strategia della Chafea per la diffusione del programma (giugno 2017), il piano annuale di diffusione per il 2018 si è concentrato sulle principali priorità della Commissione in materia di salute, segnatamente le reti di riferimento europee e la preparazione e la risposta alle crisi.

<sup>17</sup> Azioni comuni (1), progetti (9), convenzioni di sovvenzione specifiche per sovvenzioni di funzionamento (16), reti di riferimento europee (23), convenzioni di sovvenzioni dirette con organizzazioni internazionali (5), premi (2), conferenze (2), gare d'appalto e azioni trasversali (181), altre azioni (23).

<sup>18</sup> Questi 262 contratti e sovvenzioni non comprendono quelli stipulati con singoli esperti che partecipano a comitati scientifici, valutatori di inviti a presentare proposte, ecc.

Per quanto riguarda le reti di riferimento europee:

- produzione dell'opuscolo elettronico "*Rare diseases 2008-2016: EU-funded actions paving the way to the European Reference Networks*" (Malattie rare 2008-2016: azioni finanziate dall'UE che aprono la strada alle reti di riferimento europee)<sup>19</sup>;
- produzione della scheda informativa "*EU health programme support to ERNs: helping people suffering from rare and low-prevalence complex diseases*" (Sostegno del programma dell'UE in materia di salute alle reti di riferimento europee: aiutare le persone affette da malattie complesse rare e a bassa prevalenza)<sup>20</sup>, presentata alla quarta conferenza delle reti di riferimento europee, tenutasi il 21-22 novembre 2018 a Bruxelles.

Per quanto riguarda la preparazione alle crisi:

- produzione e pubblicazione dell'opuscolo elettronico "*Health threats 2009-2018: EU-funded actions for better preparedness and coordination in health crisis*" (Minacce sanitarie 2009-2018: azioni finanziate dall'UE per migliorare la preparazione e il coordinamento in caso di crisi sanitarie)<sup>21</sup>;
- produzione e pubblicazione della scheda informativa "Contromisure mediche, vaccini e vaccinazione"<sup>22</sup>;
- conferenza "*Best practices in implementing the international health regulations*" (Migliori pratiche per l'attuazione del regolamento sanitario internazionale), svoltasi il 7-8 giugno 2018 ad Atene, Grecia, in cooperazione con il ministero greco della Sanità<sup>23</sup>.

La Chafea ha partecipato a **cinque importanti conferenze sulla salute pubblica a livello dell'UE**, rivolte a scienziati e operatori sanitari.

- 18<sup>a</sup> Conferenza internazionale sull'assistenza integrata, 23-25 maggio 2018, Utrecht, Paesi Bassi<sup>24</sup>. Seminari e stand sul programma in materia di salute.
- 21<sup>o</sup> Forum europeo sulla salute, Gastein, 3-5 ottobre 2018<sup>25</sup>. È stato organizzato uno stand.
- 11<sup>a</sup> Conferenza europea sulla salute pubblica 2018, 28 novembre - 1 dicembre 2018, "*Winds of change: towards new ways of improving public health in Europe*" (Venti di cambiamento: verso nuovi modi per migliorare la salute pubblica in Europa), Lubiana, Slovenia<sup>26</sup>. Si sono

<sup>19</sup> [https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/fd1f05fc-6def-11e8-9483-01aa75ed71a1/language-en?WT.mc\\_id=Selectedpublications&WT.ria\\_c=19980&WT.ria\\_f=3170&WT.ria\\_ev=search](https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/fd1f05fc-6def-11e8-9483-01aa75ed71a1/language-en?WT.mc_id=Selectedpublications&WT.ria_c=19980&WT.ria_f=3170&WT.ria_ev=search)

<sup>20</sup> [https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/d4deec56-e952-11e8-b690-01aa75ed71a1/language-en?WT.mc\\_id=Selectedpublications&WT.ria\\_c=19980&WT.ria\\_f=3171&WT.ria\\_ev=search](https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/d4deec56-e952-11e8-b690-01aa75ed71a1/language-en?WT.mc_id=Selectedpublications&WT.ria_c=19980&WT.ria_f=3171&WT.ria_ev=search)

<sup>21</sup> [https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/13b6f22d-75e4-11e8-ac6a-01aa75ed71a1/language-en?WT.mc\\_id=Selectedpublications&WT.ria\\_c=19980&WT.ria\\_f=3170&WT.ria\\_ev=search](https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/13b6f22d-75e4-11e8-ac6a-01aa75ed71a1/language-en?WT.mc_id=Selectedpublications&WT.ria_c=19980&WT.ria_f=3170&WT.ria_ev=search)

<sup>22</sup> [https://publications.europa.eu/it/publication-detail/-/publication/9807f2a3-d7ff-11e8-90c0-01aa75ed71a1/language-it?WT.mc\\_id=Selectedpublications&WT.ria\\_c=19980&WT.ria\\_f=3171&WT.ria\\_ev=search](https://publications.europa.eu/it/publication-detail/-/publication/9807f2a3-d7ff-11e8-90c0-01aa75ed71a1/language-it?WT.mc_id=Selectedpublications&WT.ria_c=19980&WT.ria_f=3171&WT.ria_ev=search)

<sup>23</sup> <https://eody.gov.gr/en/event/best-practices-in-implementing-the-international-health-regulations/>

<sup>24</sup> <https://integratedcarefoundation.org/events/icic18-18th-international-conference-on-integrated-care-utrecht>

<sup>25</sup> <https://www.ehfg.org/archive/2018/conference>

<sup>26</sup> <https://ephconference.eu/conference-2018-Ljubljana-184>

tenute due conferenze preliminari incentrate sulle azioni dell'UE in materia di resistenza antimicrobica e sulle infezioni associate all'assistenza sanitaria. Simposio durante l'ora del pranzo: *The EU health programme successes - contributing to better health for all in the EU* (I successi del programma dell'UE in materia di salute, contribuire a migliorare la salute di tutti nell'UE)<sup>27</sup>.

- 49<sup>a</sup> Conferenza mondiale sulla salute dei polmoni, 24-27 ottobre 2018<sup>28</sup>. Organizzazione di uno stand espositivo e di sessioni di incontro con gli esperti del programma in materia di salute. L'Aia, Paesi Bassi.
- AIDS 2018, seminari sul programma in materia di salute, 23-27 luglio 2018<sup>29</sup>. Organizzazione di uno stand UE e di sessioni di incontro con gli esperti del programma in materia di salute, Amsterdam, Paesi Bassi. Produzione e diffusione dell'opuscolo elettronico sulla conferenza.

---

<sup>27</sup> <https://ephconference.eu/2018-pre-conference-programme-158>

<sup>28</sup> <https://thehague.worldlunghealth.org/>

<sup>29</sup> <https://www.aids2018.org/>