



Bruxelles, 22.6.2015  
COM(2015) 306 final

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

**Attuazione del secondo programma d'azione comunitaria in materia di salute nel 2013**

{SWD(2015) 122 final}

## INTRODUZIONE

La presente relazione riguarda l'attuazione del programma in materia di salute nel 2013. Questo è stato l'ultimo anno di attuazione del secondo programma in materia di salute istituito con decisione n. 1350/2007/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2007. Il programma è iniziato il 1° gennaio 2008 e si è concluso il 31 dicembre 2013. A norma dell'articolo 13, paragrafo 1, della decisione che istituisce il programma, la Commissione riferisce annualmente al comitato su tutte le azioni e i progetti finanziati attraverso il programma e tiene informato il Parlamento europeo e il Consiglio. La presente relazione soddisfa la suddetta prescrizione. Essa fornisce informazioni dettagliate sul bilancio 2013 e sulla sua esecuzione. Il documento di lavoro dei servizi della Commissione di cui all'allegato 1 presenta una serie di esempi di azioni essenziali che sono state finanziate nell'ambito del programma, soprattutto nel periodo 2009-13, e che hanno prodotto risultati importanti. Tabelle esplicative che descrivono in dettaglio tutte le iniziative cofinanziate e i contratti figurano negli allegati da 2 a 10.

Il programma, dotato di un bilancio complessivo di 321 500 000 milioni EUR, ha messo a disposizione un'ampia gamma di strumenti di finanziamento per conseguire gli obiettivi previsti, tra cui: azioni cofinanziate con le autorità degli Stati membri ("azioni congiunte"), progetti, cofinanziamento di conferenze e sovvenzioni di funzionamento per sostenere specificamente le organizzazioni e le reti non governative, accordi diretti con le organizzazioni internazionali, appalti pubblici e altre azioni.

Il secondo programma in materia di salute è stato il principale strumento di attuazione della strategia per la salute dell'UE<sup>1</sup> e ha contribuito al conseguimento degli obiettivi UE 2020 in materia di crescita intelligente e sostenibile. Il programma mirava innanzitutto a integrare, sostenere e aggiungere valore alla politica degli Stati membri, nonché a contribuire a una maggiore solidarietà e prosperità nell'Unione europea, tutelando e promuovendo la salute e la sicurezza umane e migliorando la sanità pubblica. Questi propositi sono stati suddivisi in tre obiettivi:

- migliorare la sicurezza sanitaria dei cittadini,
- promuovere la salute, anche riducendo le disparità sanitarie,
- generare e diffondere informazioni e conoscenze sulla salute.

### **Strategia per realizzare i tre obiettivi principali**

Varie azioni sono state cofinanziate nell'ambito di ciascun obiettivo.

Per quanto riguarda la sicurezza sanitaria, i focolai di malattia non rispettano le frontiere. È pertanto essenziale garantire che i paesi e le comunità in tutta l'UE siano preparati ad affrontare le malattie trasmissibili e non e il programma ha contribuito alla realizzazione di tale obiettivo. Per quanto riguarda il secondo obiettivo, i cambiamenti demografici e l'invecchiamento della popolazione costituiscono, in particolare, le sfide principali di ogni

---

<sup>1</sup> [http://ec.europa.eu/health/strategy/policy/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/strategy/policy/index_en.htm).

società europea. Grazie a questo programma gli Stati membri e l'UE sono stati in grado di contribuire alla promozione della salute e alla riduzione delle disuguaglianze in materia di salute, nonché di sostenere l'aumento del numero di anni di vita in buona salute e alla promozione dell'invecchiamento attivo. Ad esempio, il programma ha contribuito a:

- migliorare la comprensione della questione di iniziazione al fumo tra i giovani e le donne in particolare;
- sensibilizzare l'opinione pubblica alla questione delle malattie cardiovascolari e del diabete;
- attuare lo screening per i tumori della cervice uterina e del colon-retto; e
- sviluppare una fonte di informazioni online a livello mondiale sulle malattie rare.

Per realizzare il terzo obiettivo il programma ha contribuito a creare sinergie e migliorare gli elementi di prova necessari per le decisioni politiche sviluppando e trasferendo informazioni e conoscenze in materia di salute in tutta l'UE. I progetti hanno sostenuto in modo specifico anche l'innovazione in materia di salute migliorando, tra l'altro, la comprensione delle modalità di creazione di cartelle cliniche elettroniche e introducendo la medicina personalizzata.

Il programma ha contribuito inoltre a preparare, sviluppare e attuare l'azione in materia di politica sanitaria dell'UE. Le azioni sono state finanziate concentrandosi sull'attuazione della legislazione a sostegno della strategia della Commissione sulla "Solidarietà in materia di salute: riduzione delle disuguaglianze sanitarie nell'UE" (ad esempio nel campo del controllo del tabacco e delle sostanze di origine umana e delle disuguaglianze in materia di salute), anche per quanto riguarda i rischi sanitari transfrontalieri e i diritti dei pazienti in materia di assistenza sanitaria transfrontaliera.

Infine nel settore dei servizi sanitari l'accesso a un'assistenza sanitaria sicura e di qualità elevata, unitamente a pareri scientifici e valutazioni dei rischi fondati, contribuisce alla sicurezza dei pazienti nell'UE. Il programma ha sostenuto diverse azioni su questi temi e i lavori dei comitati scientifici.

### **Cooperare con e fornire sostegno a un'ampia gamma di operatori della sanità pubblica**

Nei sei anni di attività di applicazione (dal 2008 al 2013) il programma ha contribuito notevolmente a sostenere le azioni in materia di politica sanitaria a livello di UE e degli Stati membri ed ha aiutato gli Stati membri, le parti interessate e l'Unione europea a sviluppare politiche efficaci a beneficio dei cittadini UE. Nell'ambito delle diverse tematiche si sono riuniti molti scienziati, esperti, accademici, pazienti e organizzazioni della società civile in modo da raccogliere risorse e conoscenze al fine di stimolare le innovazioni e fornire un valore aggiunto per i cittadini dell'UE.

Con la nuova gamma di strumenti di finanziamento si potrebbero far avanzare i lavori della Commissione e degli Stati membri riguardanti le priorità della sanità pubblica mediante azioni congiunte. Complessivamente sono stati utilizzati oltre 60 milioni EUR per cofinanziare 30 azioni congiunte riguardanti un'ampia gamma di settori, dalle malattie rare alla valutazione delle tecnologie sanitarie e del personale sanitario.

Grazie allo strumento delle sovvenzioni di funzionamento sono state finanziate parti importanti della società civile, il cui lavoro ha aiutato il programma a raggiungere i cittadini.

Mediante il cofinanziamento di conferenze paneuropee il programma ha consentito scambi europei e ha fornito ulteriori possibilità di comunicazione e diffusione.

Quasi 150 progetti paneuropei, sostenuti finanziariamente con oltre 100 milioni EUR, hanno permesso alla comunità di operatori della sanità pubblica europea di sviluppare, provare e attuare una vasta gamma di strumenti quali manuali, orientamenti e inventari in modo da contribuire alla realizzazione degli obiettivi del programma.

### **Le prospettive**

Anche se la valutazione dettagliata del secondo programma in materia di salute sarà resa disponibile nel 2015, la presente relazione offre una panoramica della sua attuazione nel 2013, mettendo in evidenza diverse azioni che si sono concluse in tale anno.

## Indice

Introduzione .....	2
Esecuzione del bilancio .....	6
1.1 Bilancio.....	6
1.2 Priorità per il 2013 e meccanismi di finanziamento .....	6
1.3 Esecuzione del bilancio operativo mediante meccanismo di finanziamento .....	9
1.4 Inviti a presentare proposte.....	10
1.5 Convenzioni di sovvenzioni dirette con organizzazioni internazionali.....	13
1.6 Appalti (appalti di servizi).....	14
1.7 Altre azioni .....	14
Esecuzione del bilancio operativo per obiettivi del programma .....	15
1.8 Utilizzazione del bilancio globale nel 2013 .....	15
1.9 Sicurezza sanitaria .....	16
1.10 Promozione della salute.....	16
1.11 Informazioni sulla salute .....	17

## ESECUZIONE DEL BILANCIO

### 1.1 Bilancio

Il bilancio per il secondo programma in materia di salute 2008-13 ammontava a 321,5 milioni EUR. Il bilancio riportato nel piano di lavoro per il 2013<sup>2</sup> è stato di 55 509 000 EUR, ripartiti come segue:

Spese operative:

49 800 000 EUR, corrispondente alla linea di bilancio 17 03 06 — *Azione dell'UE in materia di salute*;

Spese amministrative: 1 500 000 EUR, corrispondente alla linea di bilancio 17 01 04 02 — *Spese di gestione amministrativa*.

Il bilancio operativo totale ammontava a 51 924 359 EUR e il bilancio amministrativo a 1 542 363 EUR, inclusi i crediti e i crediti recuperati dagli esercizi precedenti relativi ai paesi EFTA/SEE e alla Croazia.

Dal 2005 l'Agenzia esecutiva per la salute e i consumatori (EAHC) fornisce alla Commissione assistenza tecnica, scientifica e amministrativa nell'attuazione del programma in materia di salute<sup>3</sup>. L'EAHC organizza inviti annuali a presentare proposte, coordina la valutazione delle proposte e negozia, firma e gestisce le relative convenzioni di sovvenzione. Essa è inoltre responsabile di molte procedure d'appalto. Nel 2013 l'EAHC ha gestito 42 279 481,64 EUR, mentre la Commissione ha gestito i restanti 9 299 988,99 EUR riguardanti gli appalti e le altre azioni.

### 1.2 Priorità per il 2013 e meccanismi di finanziamento

Le priorità per il 2013 sono state stabilite con la decisione di esecuzione 2012/C 378/7 della Commissione, del 28 novembre 2012, relativa all'adozione del programma di lavoro 2013 e ai relativi criteri<sup>4</sup>.

I seguenti meccanismi di finanziamento sono stati utilizzati per attuare il programma di lavoro per il 2013:

Le sovvenzioni per i progetti sono state concesse a progetti che riguardavano più partner, generalmente organismi della sanità pubblica e organizzazioni non governative (ONG). Il

---

<sup>2</sup> GU C 378/07 dell'8.12.2012, pag. 6.

<sup>3</sup> Decisione 2004/858/CE del 15 dicembre 2004 (GU L 369 del 16.12.2005, pag. 73) modificata dalla decisione 2008/544/CE del 20 giugno 2008 (GU L 173 del 3.7.2008, pag. 27).

<sup>4</sup> GU C 378/07 dell'8.12.2012.

massimo contributo UE corrisponde al 60% delle spese ammissibili. Tuttavia il contributo UE può essere aumentato all'80% se la proposta soddisfa i criteri di utilità eccezionale<sup>5</sup>.

Sovvenzioni di funzionamento sono state concesse a organizzazioni senza scopo di lucro o a reti specializzate attive in settori relativi ai tre obiettivi del programma: promozione della salute, rischi per la salute e informazioni sulla salute. Tali organismi devono essere non governativi, senza scopo di lucro, indipendenti dall'industria o da altri conflitti d'interessi e avere come obiettivo primario uno o più degli obiettivi del programma. Il massimo contributo UE corrisponde al 60% dei costi annuali di esercizio. Tuttavia il contributo UE può essere aumentato all'80% se la proposta soddisfa i criteri di utilità eccezionale<sup>6</sup>.

Le sovvenzioni di azioni congiunte sono state concesse alle autorità degli Stati membri o a organismi da esse designati. Il massimo contributo UE è pari al 50%. Tuttavia il contributo UE può essere aumentato al 70% se la proposta soddisfa i criteri di utilità eccezionale<sup>7</sup>. Per l'azione congiunta "Agevolare la collaborazione tra gli Stati membri per garantire il buon funzionamento del sistema di farmacovigilanza nell'UE" è stato concesso un cofinanziamento del 70% per l'utilità eccezionale, poiché ha contribuito all'applicazione efficace della normativa dell'UE in questo settore.

Sovvenzioni di conferenze sono state concesse per conferenze riguardanti questioni di salute pubblica, organizzate da organismi pubblici o da organizzazioni senza scopo di lucro e dalle presidenze del Consiglio dell'UE. Il contributo massimo dell'UE corrisponde al 50% delle spese ammissibili, con un tetto massimo di 100 000 EUR.

Convenzioni di sovvenzioni dirette con organizzazioni internazionali sono state concesse ad organizzazioni internazionali attive nel settore della salute pubblica. Il massimo contributo UE è pari al 60%.

Sono stati utilizzati appalti (appalti di servizi) per acquistare servizi, quali studi scientifici, valutazioni, studi, acquisizione di dati e applicazioni informatiche. Il programma copre interamente il costo degli appalti.

Le azioni selezionate per il finanziamento sono state scelte in base a criteri di selezione e di aggiudicazione competitivi. Tali criteri non sono stati utilizzati per le convenzioni di sovvenzioni dirette e le conferenze organizzate dalle presidenze del Consiglio perché in questi casi non sono autorizzati dalle norme specifiche o non sono utilizzati nella pratica.

---

<sup>5</sup> Il concetto di "utilità eccezionale dei progetti" è definito nell'allegato VII della decisione di esecuzione della Commissione relativa all'adozione del piano di lavoro per il 2013 nel quadro del secondo programma di azione comunitaria in materia di salute (2008-2013), ai criteri di selezione e di aggiudicazione e agli altri criteri applicabili per i contributi finanziari alle azioni di tale programma, nonché alla partecipazione finanziaria dell'UE alla convenzione quadro dell'OMS per la lotta al tabagismo, avente valore di decisione di finanziamento, GU C 378 del 28.11.2012.

<sup>6</sup> Il concetto di "utilità eccezionale delle sovvenzioni di funzionamento" è definito nell'allegato sopra indicato.

<sup>7</sup> Il concetto di "utilità eccezionale delle azioni congiunte" è definito nell'allegato sopra indicato.

I contributi amministrativi hanno coperto spese come studi, riunioni di esperti, costi di informazione e pubblicazione, e assistenza tecnica e amministrativa per i sistemi informatici.

### 1.3 Esecuzione del bilancio operativo mediante meccanismo di finanziamento

Tipo di meccanismo di finanziamento	Attuazione €	Quota del meccanismo rispetto all'esecuzione di bilancio totale
<b>Inviti a presentare proposte</b>	<b>34 672 104,60</b>	<b>68%</b>
Sovvenzioni di progetti	14 633 503,00	28%
Sovvenzioni di conferenze	1 125 467,60	2%
<i>Gestiti dall'EAHC</i>	1 025 467,60	-
<i>Gestiti da DG SANCO</i>	100 000,00	-
Sovvenzioni di funzionamento	5 474 491,00	11%
Sovvenzioni di azioni congiunte	13 438 643,00	26%
<b>Convenzioni di sovvenzioni dirette</b>	<b>1 100 000,00</b>	<b>2%</b>
<b>Appalti (appalti di servizi)</b>	<b>11 485 709,46</b>	<b>22%</b>
<i>Gestiti dall'EAHC</i>	6 107 377,04	12%
<i>Gestiti da DG SANCO</i>	5 378 332,42	10%
<b>Altre azioni</b>	<b>4 321 656,57</b>	<b>8%</b>
<b>Esecuzione di bilancio nel 2013</b>	<b>51 579 470,63</b>	<b>100%</b>
<b>Bilancio totale disponibile</b>	<b>51 924 359,33</b>	
<b>Stanziamenti non utilizzati<sup>8</sup></b>	<b>344 888,70</b>	
<b>Livello di esecuzione del bilancio</b>	<b>99,33%</b>	

A titolo di confronto, le sovvenzioni dei progetti nel 2012 ammontavano a 15,7 milioni EUR e le sovvenzioni di azioni congiunte a 8,9 milioni EUR. I bilanci di altri meccanismi di

<sup>8</sup> Stanziamenti di preadesione non utilizzati, differenze tra importi indicati nella decisione di aggiudicazione e gli importi effettivamente concessi.

finanziamento sono simili a quelli del 2012: sovvenzioni per conferenze 0,75 milioni EUR, sovvenzioni di funzionamento 4,3 milioni EUR, sovvenzioni dirette 2,6 milioni EUR e appalti 14,2 milioni EUR.

#### **1.4 Inviti a presentare proposte**

Quattro inviti a presentare proposte — per progetti, conferenze, sovvenzioni di funzionamento e azioni congiunte — sono stati pubblicati il 22 dicembre 2012 sul sito Europa<sup>9</sup> riguardante la salute pubblica e sul sito web dell'EAHC<sup>10</sup>. Gli inviti a presentare proposte sono stati pubblicati anche nella Gazzetta ufficiale dell'Unione europea<sup>11</sup>. Il termine ultimo per la presentazione delle proposte era il 22 marzo 2013. La maggior parte delle proposte proveniva dai partner principali negli Stati membri UE-15, che hanno presentato l'82% delle domande riguardanti progetti, l'80% delle domande per sovvenzioni per conferenze, il 100% delle domande di sovvenzioni di funzionamento e quattro quinti delle domande relative ad azioni congiunte.

L'EAHC ha organizzato un seminario sulle azioni congiunte nel dicembre 2012 e uno su un'azione congiunta in materia di garanzia della qualità nel febbraio 2013. Una giornata d'informazione incentrata sul partenariato europeo per l'innovazione nell'ambito dell'invecchiamento attivo e in buona salute è stata organizzata a Bruxelles e giornate di informazione generale sono state organizzate in Italia e in Grecia. Gli orientamenti per i richiedenti sono stati messi a disposizione sul sito web dell'EAHC. Anche l'helpdesk EAHC ha fornito assistenza e aiuti pratici.

Nel complesso sono state presentate 165 domande per un importo complessivo di EUR 83 650 303. Di queste, sette proposte sono state escluse nella prima fase di valutazione. Delle 158 domande restanti, 53 (39,2%) sono state finanziate. Le domande sono state valutate conformemente alle norme e ai criteri di cui alla decisione di esecuzione 2012/C 378/6 della Commissione e all'invito a presentare proposte<sup>12</sup>. Trentadue esperti esterni provenienti da 18 paesi hanno partecipato al processo di valutazione. Gli esperti sono stati scelti da un elenco stabilito a seguito di un invito a manifestare interesse intitolato "esperti per il secondo programma d'azione comunitaria in materia di salute in diverse attività di valutazione"<sup>13</sup>.

Il processo di valutazione si è svolto in due fasi.

Nella prima fase tre valutatori esterni hanno esaminato ogni proposta. La relazione di valutazione consolidata per ogni proposta è stata redatta a una riunione organizzata dall'EAHC.

---

<sup>9</sup> [http://ec.europa.eu/health/programme/policy/index\\_en.html](http://ec.europa.eu/health/programme/policy/index_en.html).

<sup>10</sup> <http://ec.europa.eu/chafea/health/>.

<sup>11</sup> GU C 394/36 del 20.12.2012.

<sup>12</sup> GU C 378/07 dell'8.12.2012.

<sup>13</sup> GU S 040-065407 del 26.2. 2014 e <http://ec.europa.eu/chafea/ami/>.

Nella seconda fase il comitato di valutazione ha verificato che i valutatori avessero rispettato le norme e i criteri applicabili. In seguito esso ha stabilito gli elenchi finali delle proposte per cui si raccomandava il finanziamento, nonché gli elenchi di riserva. Il comitato di valutazione era composto da rappresentanti della direzione generale per la salute e la tutela dei consumatori e della direzione generale per la ricerca e l'innovazione, nonché dall'EAHC.

Il comitato del programma in materia di salute ha emesso un parere favorevole sulle azioni proposte in vista di un finanziamento nel corso della sua riunione del 29 giugno 2013. La decisione di aggiudicazione della Commissione è stata adottata il 29 ottobre 2013<sup>14</sup>.

#### *1.4.1 Sovvenzioni di progetti*

Nel complesso sono state presentate 67 proposte in risposta all'invito a presentare proposte per i progetti. Nove proposte sono state raccomandate per il finanziamento e tre sono state inserite in un elenco di riserva. Alla fine 11 progetti (il 16% del totale) sono stati finanziati, per un totale di 14 633 503,00 EUR, che sono stati ripartiti nel modo seguente tra i tre obiettivi del programma:

Sicurezza sanitaria:	2 609 911,00 EUR (due progetti)
Promozione della salute:	12 023 592,00 EUR (nove progetti)

L'allegato 2 contiene una tabella dei progetti finanziati. La base dati dell'EAHC<sup>15</sup> dati fornisce una sintesi dei progetti. Il 91% dei progetti selezionati è stato presentato dai partner principali situati nei paesi UE-15. Il tasso di partecipazione degli Stati membri UE-12 come partner associati ha raggiunto solo il 14%.

#### *1.4.2 Sovvenzioni di conferenze*

Nel complesso sono state presentate 47 proposte in risposta all'invito a presentare proposte per conferenze. Di queste, undici sono state proposte per il finanziamento e tre sono state inserite in un elenco di riserva. Alla fine 14 conferenze (il 30% delle proposte ricevute) sono state cofinanziate sulla base dell'invito a presentare proposte e due conferenze sono state organizzate dalle presidenze del Consiglio europeo. Il bilancio totale per le sovvenzioni di conferenze ammontava a 1 125 467,60 EUR.

Tale importo è stato ripartito come segue:

Promozione della salute:	371 603,60 EUR (quattro conferenze + due conferenze organizzate dalle presidenze greca e lituana del Consiglio)
Informazioni sulla salute:	753 864,00 EUR (10 conferenze)

Le conferenze hanno affrontato i seguenti temi: morbo di Alzheimer, malattie rare, trapianto di organi, alcol, salute mentale, invecchiamento, salute dei migranti e delle minoranze etniche,

---

<sup>14</sup> [http://ec.europa.eu/health/programme/docs/award\\_decision2013\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/programme/docs/award_decision2013_en.pdf).

<sup>15</sup> <http://ec.europa.eu/chafea/projects/database.html>.

HIV/AIDS, donazione da viventi di organi e malattie croniche. Sono state cofinanziate anche diverse conferenze più ampie in materia di salute pubblica: la conferenza annuale dell'Associazione europea per la salute pubblica (EUPHA), il vertice mondiale sulla salute, il forum europeo sulla salute di Gastein e il 6° Forum mondiale dei pazienti. La conferenza organizzata dalla presidenza lituana del Consiglio si è concentrata sulla salute mentale e la conferenza della presidenza greca del Consiglio sull'alimentazione e l'attività fisica.

Negli allegati 3 e 4 figurano le tabelle che elencano le conferenze finanziate. La base dati dell'EAHC fornisce una sintesi delle conferenze e dei lavori di queste ultime.

#### 1.4.3 Sovvenzioni di funzionamento

Nel complesso sono state presentate 45 proposte in risposta all'invito a presentare proposte per sovvenzioni di funzionamento. Di queste 20 sono state proposte per il finanziamento e tre sono state inserite in un elenco di riserva. Alla fine 22 proposte (otto nuove e 14 rinnovi) sono state finanziate (il 49% delle proposte ricevute) per un totale di 5 474 491,00 EUR.

Nuove sovvenzioni di funzionamento
Netherlands Organisation for Applied Scientific Research (TNO), per ospitare l'European network for action on ageing and physical activity (EUNAAPA)
Association of Schools of Public Health in the European Region (ASPHER)
Special Olympics Europe Euroasia Foundation (SOEEF)
European Federation of Allergy and Airways Diseases Patients' Associations (EFA)
Institut National de la Santé et la Recherche Médicale (INSERM), per ospitare la rete ORPHANET
University Court dell'università di St Andrews, per ospitare la rete di osservazione dei comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare (HBSC)
Università di Ulster, per sostenere la rete EUROCAT delle anomalie congenite
Fundación para la Investigación Biomédica Hospital Universitario 12 de Octubre, per ospitare la rete di sorveglianza della paralisi cerebrale in Europa (SCPE)

Rinnovi
Alzheimer Europe
EUROPA DONNA - Coalizione europea contro il cancro al seno
Associazione europea per la politica in materia di alcol (EURO-Care)
Rete europea per la prevenzione del fumo e del tabagismo (ENSP)

Organizzazione europea per le malattie rare – EURORDIS
Alleanza europea per la salute pubblica (EPHA)
Forum europeo dei pazienti (EPF)
PREVENT (per la rete europea per la promozione della salute sul posto di lavoro)
Stichting AIDS Fonds Soa AIDS Nederland (per la rete AIDS Action Europe)
Stichting Health Action International (HAI)
Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias (per la rete delle unità di terapia intensiva neonatle)
International Association for Ambulatory Surgery (IAAS)
Statens Serum institute (per la rete EURO-MoMo: monitoraggio in tempo reale della mortalità in tutta Europa)
CBO BV (per la rete Schools for Health in Europe (SHE))

Nell'allegato 5 figura una tabella delle sovvenzioni di funzionamento concesse. La base dati dell'EAHC dati fornisce una sintesi delle sovvenzioni.

#### *1.4.4 Azioni congiunte*

Cinque proposte per azioni congiunte sono state presentate e finanziate per un totale di 13 438 643,00 EUR ripartiti come segue:

Sicurezza sanitaria: 4 298 700,00 EUR (due azioni congiunte)

Promozione della salute: 9 139 943,00 EUR (tre azioni congiunte)

Tali azioni congiunte, che coinvolgevano un numero elevato di Stati membri e altri paesi che partecipano al programma, riguardavano i seguenti temi: farmacovigilanza, controllo del cancro, riduzione dei danni connessi all'alcol, malattie croniche, tecnologie di riproduzione assistita e cellule staminali ematopoietiche destinate ai trapianti.

Nell'allegato 6 figura una tabella delle azioni congiunte finanziate. La base dati dell'EAHC dati fornisce una sintesi di tali azioni congiunte finanziate.

### **1.5 Convenzioni di sovvenzioni dirette con organizzazioni internazionali**

Nel complesso sono state firmate cinque convenzioni di sovvenzioni dirette, per un totale di 1 100 000 EUR ripartiti come segue:

#### 1. Organizzazione mondiale della sanità (OMS)

##### 1.1. Iniziativa europea di monitoraggio dell'obesità (COSI)

- 1.2. Modello europeo di convalida delle informazioni minime per la segnalazione di incidenti che compromettono la sicurezza dei pazienti e di apprendimento
- 1.3. Sorveglianza integrata delle malattie non trasmissibili
- 2. Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economici (OCSE)
  - 2.1. Formazione degli operatori sanitari
  - 2.2. Uno sguardo sulla sanità 2014

Nell'allegato 7 figura una tabella delle convenzioni di sovvenzioni dirette sottoscritte.

### 1.6 Appalti (appalti di servizi)

La DG SANCO ha sottoscritto contratti di servizi nell'ambito degli obiettivi del programma in materia di salute riguardanti la promozione della salute, la sicurezza sanitaria e le informazioni sulla salute, nonché specifiche richieste di servizi informatici nell'ambito di contratti quadro esistenti. La dotazione di bilancio per gli appalti pubblici gestita dalla DG SANCO ammontava a 5 378 332,42 EUR. L'EAHC ha gestito 26 contratti di servizi (sette relativi alla sicurezza sanitaria, 12 alla promozione della salute e 9 alle informazioni sulla salute) per un totale di 6 107 377,04 EUR. Gli importi suddivisi per obiettivo del programma e per organizzazione appaltante figurano qui di seguito:

Obiettivo del programma	Gare d'appalto/contratti SANCO	Gare d'appalto/contratti EAHC	Totale gare d'appalto/contratti
Sicurezza sanitaria	1 482 661,12	1 420 790,80	2 903 451,92
Promozione della salute	1 022 113,64	3 504 417,50	4 526 531,14
Informazioni sanitarie	1 191 357,11	1 182 168,74	2 373 525,85
Servizi orizzontali (servizi informatici)	1 682 200,55	0	1 682 200,55
<b>Totale</b>	<b>5 378 332,42</b>	<b>6 107 377,04</b>	<b>11 485 709,46</b>

Tali contratti di servizio hanno coperto il fabbisogno di servizi conformemente al piano di lavoro per il 2013: valutazione e monitoraggio di azioni e politiche, studi, consulenze, dati e informazioni sulla salute, assistenza scientifica e tecnica, comunicazione, diffusione, attività di sensibilizzazione e applicazioni informatiche a sostegno delle politiche.

Gli allegati 8 e 9 forniscono maggiori dettagli in merito ai contratti di servizio stipulati.

### 1.7 Altre azioni

4 830 000 milioni EUR sono stati destinati ad altre azioni nel 2013 che riguardavano le seguenti attività:

<b>Altre azioni</b>
Indennità speciali per gli esperti per la partecipazione e il lavoro nei comitati scientifici dell'UE, conformemente alla decisione 2008/721/CE della Commissione <sup>16</sup>
Ispezioni dei sistemi nei paesi che esportano sostanze attive per medicinali per uso umano verso l'UE
Accordo amministrativo con il Centro comune di ricerca (JRC) per l'analisi della segnalazione degli incidenti
<b>Altre azioni — continua</b>
Indennità ai membri del gruppo di esperti indipendente e multisetoriale chiamato a fornire consulenza su forme efficaci di investimento nella salute
Accordo amministrativo con il JRC per istituire una piattaforma sostenibile per coordinare e mantenere registri e reti riguardanti le malattie rare
Subdelega ad Eurostat per migliorare la tempestività e la comparabilità dei dati sulla salute
Quota di iscrizione per l'European Observatory on Health Policies and Health Systems

L'allegato 10 fornisce maggiori dettagli sulla messa a disposizione di finanziamenti per altre azioni

## **ESECUZIONE DEL BILANCIO OPERATIVO PER OBIETTIVI DEL PROGRAMMA**

### **1.8 Utilizzazione del bilancio globale nel 2013**

Il grafico qui di seguito illustra il modo in cui il bilancio è stato ripartito tra i tre obiettivi del programma nel 2013. Un importo di 10 980 585,92 è stato utilizzato per la sicurezza sanitaria; 28 739 819,74 EUR per la promozione della salute e 10 167 905,12 EUR per le informazioni sulla salute. Infine un importo di 1 682 200,55 EUR è stato investito nei servizi informatici necessari per sostenere i tre obiettivi del programma.

<sup>16</sup> GU L 241 del 10.9.2008, pag. 21.

### 1.9 Sicurezza sanitaria

10 980 585,92 EUR - 22% del bilancio operativo nel 2013



### 1.10 Promozione della salute

28 739 819,74 EUR - 58% del bilancio operativo nel 2013



### 1.11 Informazioni sulla salute<sup>17</sup>

10 176 864,42 EUR - 20% del bilancio operativo nel 2013



<sup>17</sup> Per questo obiettivo non sono stati finanziati progetti o azioni congiunte. Di conseguenza tali meccanismi di finanziamento non sono inclusi nel grafico.