



Consejo de la
Unión Europea

**Bruselas, 11 de noviembre de 2020
(OR. en)**

12719/20

**SAN 394
PHARM 50
MI 453
CADREFIN 361**

NOTA DE TRANSMISIÓN

De:	Por la secretaria general de la Comisión Europea, D. ^a Martine DEPREZ, directora
Fecha de recepción:	6 de noviembre de 2020
A:	D. Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, secretario general del Consejo de la Unión Europea
N.º doc. Ción.:	COM(2020) 691 final
Asunto:	INFORME DE LA COMISIÓN AL PARLAMENTO EUROPEO Y AL CONSEJO Aplicación del tercer programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud (2018)

Adjunto se remite a las Delegaciones el documento – COM(2020) 691 final.

Adj.: COM(2020) 691 final



Bruselas, 6.11.2020
COM(2020) 691 final

INFORME DE LA COMISIÓN AL PARLAMENTO EUROPEO Y AL CONSEJO

Aplicación del tercer programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud (2018)

{SWD(2020) 256 final}

Índice

INTRODUCCIÓN	3
ASPECTOS DESTACADOS DEL EJERCICIO.....	6
EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO.....	9
1. Prioridades.....	10
2. Ejecución del presupuesto operativo por mecanismo de financiación	13
3. Beneficiarios.....	14
PRINCIPALES ACCIONES DE COMUNICACIÓN.....	14

INTRODUCCIÓN

En el presente informe se analiza la ejecución del programa de trabajo anual correspondiente a 2018 (PTA 2018), en el marco del tercer programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud para el período 2014-2020¹ (en lo sucesivo, «el programa»). Con arreglo al artículo 13, apartado 1, del Reglamento sobre el programa, la Comisión Europea debe informar al comité del programa de acción en el ámbito de la salud sobre la ejecución de todas las acciones financiadas por el mismo y mantener informados al Parlamento Europeo y al Consejo. Este informe, que ofrece información sobre el presupuesto de 2018 y sobre cómo se ha gastado, tiene por objeto cumplir el segundo requisito.

El documento de trabajo de los servicios de la Comisión que acompaña al presente informe expone las acciones clave cofinanciadas en el marco del programa, cuyos resultados estuvieron disponibles en 2018. Asimismo, el informe incluye cuadros con un resumen de todas las actividades y contratos cofinanciados. Incluye además información sobre las acciones ejecutadas en el marco de las principales prioridades temáticas de PTA anteriores cuyos resultados se dieron a conocer también en 2018.

El PTA 2018 se caracterizó por incluir la primera convocatoria de proyectos destinados a promover la aplicación de buenas prácticas existentes identificadas y validadas con arreglo a criterios consensuados por el Grupo director sobre promoción de la salud, prevención de enfermedades y gestión de las enfermedades no transmisibles².

Se financiaron cinco proyectos en el marco del Objetivo 1 (*Promover la salud, prevenir las enfermedades y fomentar entornos que propicien estilos de vida saludables*) con una contribución total de la UE de 6,8 millones EUR destinados a fomentar buenas prácticas para promover la salud y prevenir enfermedades no transmisibles a fin de reducir las desigualdades en materia de salud y reforzar la asistencia integrada.

En cuanto al Objetivo 2 (*Proteger a los ciudadanos de la Unión frente a las amenazas transfronterizas graves para la salud*), en 2018 se incidió en el refuerzo de la preparación, incluida la capacidad de laboratorio, y la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional³ en la UE. Se emprendió una acción conjunta destinada a desarrollar la capacidad para hacer frente a las amenazas para la salud en Estados miembros de la UE, mediante medidas como el refuerzo de la cooperación con los países vecinos. La contribución de la UE ascendió a un total de 7,9 millones EUR.

¹ Reglamento (UE) n.º 282/2014 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de marzo de 2014, relativo a la creación de un tercer programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud (2014-2020) y por el que se deroga la Decisión n.º 1350/2007/CE (DO L 86 de 21.3.2014, p. 1).

² https://ec.europa.eu/health/non_communicable_diseases/steeringgroup_promotionprevention_es.

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

Al amparo del Objetivo 3 (*Contribuir a unos sistemas sanitarios innovadores, eficientes y sostenibles*) se llevaron a cabo varias acciones. Cabe citar como ejemplos la cooperación voluntaria entre las autoridades nacionales competentes en materia de fijación de precios y reembolsos de distintos Estados miembros en lo referente a los precios de los productos farmacéuticos (lo que se conoce como Colaboración EURIPID); la segunda fase de la campaña de información y comunicación sobre el Reglamento en materia de productos sanitarios⁴; y las reuniones del Grupo de expertos de la UE sobre formas eficaces de invertir en salud y la evaluación conjunta de productos sanitarios.

En el marco del Objetivo 4 (*Facilitar el acceso de los ciudadanos de la Unión a una asistencia sanitaria mejor y más segura*), el programa financió:

- el proyecto Orpha Codes, cuyo propósito es ampliar el uso de códigos para identificar enfermedades raras en los sistemas nacionales de información sanitaria y reembolso;
- la administración de las veintitrés redes europeas de referencia (RER) existentes y la creación de una nueva, denominada eUROGEN; y
- el funcionamiento continuado hasta 2021 de la red Orphanet, que reúne a equipos nacionales de toda la UE para recabar, validar y difundir información esencial sobre enfermedades raras.

La Comisión y la Agencia Ejecutiva de Consumidores, Salud, Agricultura y Alimentación (Chafea) se encargan de que los resultados del programa se difundan ampliamente mediante las actividades oportunas de comunicación y divulgación. También se anima a los Estados miembros y a los terceros países que participan en el programa a involucrarse en la difusión de los resultados de las acciones cofinanciadas y buscar sinergias con otros programas de financiación de la UE. Entre estas actividades de divulgación se incluye la organización de ocho jornadas informativas para dar a conocer las oportunidades de financiación que ofrece el PTA 2018, en colaboración con la red de puntos nacionales de contacto (PNC)⁵.

Paralelamente a estas iniciativas, la Comisión se encarga de supervisar la aplicación del tercer programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud. La Chafea y la DG de Salud y Seguridad Alimentaria han contribuido al estudio de recopilación de datos, consistente en analizar documentos sobre setenta acciones (informes técnicos, planes de sostenibilidad, evaluaciones, etc.) para revisar y extraer los datos importantes e incluirlos en el análisis de referencia y la modelización de los impactos.

⁴ Reglamento (UE) 2017/745 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de abril de 2017, sobre los productos sanitarios, por el que se modifican la Directiva 2001/83/CE, el Reglamento (CE) n.º 178/2002 y el Reglamento (CE) n.º 1223/2009, y por el que se derogan las Directivas 90/385/CEE y 93/42/CEE del Consejo (DO L 117 de 5.5.2017, p. 1).

⁵ Los PNC son nombrados por los Estados miembros y otros países que participan en el programa. Su función es ayudar a la Comisión a promover el programa y difundir sus resultados y la información disponible sobre su impacto.

Este estudio se empleó para fundamentar la decisión de la Comisión con respecto a futuras acciones de la UE en materia de salud encuadradas en el marco financiero plurianual (MFP) de 2021-2027⁶.

⁶ COM(2020) 405 final.

ASPECTOS DESTACADOS DEL EJERCICIO

El PTA 2018 abordó de forma amplia los cuatro objetivos específicos del programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud.

En el marco del Objetivo 1 (*Promover la salud, prevenir las enfermedades y fomentar entornos que propicien estilos de vida saludables*), la Chafea publicó tres convocatorias de proyectos sobre adopción de buenas prácticas de promoción de la salud, prevención de enfermedades no transmisibles y refuerzo de la asistencia integrada.

La primera convocatoria perseguía la aplicación de buenas prácticas existentes identificadas por los Estados miembros y validadas con arreglo a criterios consensuados por el Grupo director sobre promoción de la salud, prevención de enfermedades y gestión de las enfermedades no transmisibles.

Se cofinanciaron dos subvenciones para proyectos con el objetivo de promover la transferencia de buenas prácticas y contribuir a su expansión a nivel nacional y europeo. Dichas buenas prácticas contemplaban las áreas de la promoción de la salud, la prevención de enfermedades no transmisibles y la reducción de las desigualdades en materia de salud.

1. El objetivo del proyecto YOUNG50 (#Stay Healthy - Cardiovascular Risk Prevention) es transferir el programa de modelo de cribado CARDIO 50 empleado en Italia para la prevención activa entre personas de cincuenta años, que constituye una buena práctica, a Lituania, Luxemburgo y Rumanía. Gracias a la detección precoz, el tratamiento de los factores de riesgo y el seguimiento, se espera que beneficie a aquellas personas que reciban asesoramiento y mejoren su estilo de vida o sus parámetros médicos. La financiación de la UE ascendió a 983 255 EUR.
2. El proyecto EUPAP (An European Physical Activity on Prescription model) se diseñó con el fin de transferir el modelo sueco de actividad física bajo prescripción médica, clasificado como buena práctica, a otros diez Estados miembros de la UE. La UE aportó 1 346 154 EUR.

La segunda convocatoria se centró en la asistencia integrada, y las acciones propuestas iban encaminadas a ayudar a las autoridades sanitarias a reformar sus sistemas sanitarios. El objetivo era asistir a las autoridades sanitarias locales y regionales en el desarrollo de las capacidades necesarias para aplicar la asistencia integrada, siguiendo para ello los principios de diseño fundamentales y los elementos constitutivos identificados en este ámbito por el Grupo de expertos de la UE sobre evaluación del rendimiento de los sistemas sanitarios⁷. Se financiaron los siguientes dos proyectos:

⁷ https://ec.europa.eu/health/systems_performance_assessment/policy/expert_group_es.

1. Evidence-based guidance to scale up integrated care in Europe (VIGOUR)⁸. Este proyecto, basado en un consorcio integrado por quince beneficiarios de nueve Estados miembros de la UE y el Reino Unido, recibió financiación de la UE por valor de 1 827 608 EUR.
2. Personalised knowledge transfer and access to tailored evidence-based assets on integrated care (SCIROCCO Exchange)⁹. Este proyecto analiza el grado de preparación del ámbito local para adoptar la asistencia integrada, empleando para ello la herramienta de autoevaluación en línea SCIROCCO, que permite comprender las necesidades a nivel local y los motivos para transferir el modo de asistencia integrada. Ello sentará las bases del diseño de un sistema de capacitación y asistencia adaptado a las autoridades nacionales y regionales de salud y asistencia social. El proyecto, basado en un consorcio de catorce beneficiarios de ocho Estados miembros de la UE y el Reino Unido, recibió 1 508 988 EUR de financiación de la UE.

La tercera convocatoria abordó la nutrición, para hacer extensible la transferencia de las iniciativas de fomento de los alimentos integrales¹⁰ a países interesados.

El objetivo de WholeEUGrain (A European action on wholegrain partnerships) es facilitar la transferencia del modelo danés de mejores prácticas a una asociación de alimentos integrales y promover la buena salud a través de una dieta sana. Mediante el desarrollo de asociaciones público-privadas de alimentos integrales a nivel nacional, el proyecto prevé incidir en la prevención de enfermedades, la reducción de las desigualdades y la creación de entornos propicios para estilos de vida saludables. Este proyecto reúne a cinco socios de cuatro países y ha recibido 855 410 EUR de financiación de la UE.

A través de un contrato de servicios enmarcado en el mismo objetivo, la Chafea emprendió otras actividades relacionadas con la reducción de los efectos nocivos del alcohol para fomentar la adopción de buenas prácticas como las identificadas por Estados miembros de la UE mediante la acción conjunta para reducir los daños relacionados con el alcohol (2014-2016). La Chafea dirigió además varios estudios conducentes a fomentar la aplicación de la legislación de la UE a los productos del tabaco.

En el marco del Objetivo 2 (*Proteger a los ciudadanos de la Unión frente a las amenazas transfronterizas graves para la salud*), se puso en marcha la acción conjunta SHARP¹¹ en Estados

⁸ https://webgate.ec.europa.eu/chafea_pdb/health/projects/826640/partners; y <https://www.vigour-integratedcare.eu/>.

⁹ Personalised Knowledge Transfer and Access to Tailored Evidence-Based Assets on Integrated Care: Proyecto SCIROCCO Exchange [SCIROCCO Exchange] [826676] https://webgate.ec.europa.eu/chafea_pdb/health/projects/826676/summary y <https://www.sciroccoexchange.com/>.

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

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

miembros de la UE y otros países participantes en el programa. El propósito de esta acción conjunta es mejorar el nivel de preparación de la UE para abordar amenazas transfronterizas graves para la salud y fomentar la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional. Asimismo, tiene por objeto reforzar la aplicación de la legislación de la UE en materia de amenazas transfronterizas graves para la salud¹². La acción conjunta reúne a veintiséis miembros asociados, treinta y tres entidades afiliadas y nueve socios colaboradores de treinta países (veinticuatro Estados miembros de la UE, tres miembros del EEE/ de la AELC y tres países vecinos europeos). Esta iniciativa recibió una contribución de la UE de 7,9 millones EUR.

En el marco del Objetivo 3 (*Contribuir a unos sistemas sanitarios innovadores, eficientes y sostenibles*), se financiaron una serie de actividades de apoyo a la aplicación de los reglamentos sobre productos sanitarios y productos sanitarios de diagnóstico *in vitro*, incluido el desarrollo y la aplicación de la nueva Base de Datos Europea sobre Productos Sanitarios (EUDAMED¹³).

Por último, las RER recibieron ayuda financiera a través del Objetivo 4 (*Facilitar el acceso de los ciudadanos de la Unión a una asistencia sanitaria mejor y más segura*) para su coordinación, particularmente en forma de subvenciones de tres años hasta el final del programa. El programa prestó además su apoyo para la evaluación independiente de proveedores de asistencia sanitaria que solicitaban incorporarse a RER existentes. El PTA 2018 contemplaba además subvenciones directas para una nueva RER (eUROGEN), así como la red de la base de datos Orphanet.

¹² Decisión n.º 1082/2013/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 22 de octubre de 2013, sobre las amenazas transfronterizas graves para la salud y por la que se deroga la Decisión n.º 2119/98/CE (DO L 293 de 5.11.2013, p. 1).

¹³ https://ec.europa.eu/health/md_eudamed/overview_es.

EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO

El presupuesto global del tercer programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud para el período 2014-2020 es de 449,4 millones EUR. Dicha suma incluye 30,6 millones EUR destinados a costes operativos para la Chafea, entidad esta a la que la Comisión ha encomendado la gestión del programa. La Chafea proporciona asistencia técnica, científica y administrativa a la Comisión para ejecutar el programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud desde 2005¹⁴. Organiza convocatorias de propuestas anuales, coordina la evaluación de las solicitudes, negocia, formaliza y gestiona los acuerdos de subvención y difunde los resultados de las acciones. También es responsable de la mayoría de los procedimientos de contratación.

El presupuesto establecido en el plan de trabajo de 2018 fue de 68 325 543,65 EUR, desglosados del siguiente modo:

- 60 467 000 EUR para gastos operativos, correspondientes a la línea presupuestaria 17 03 01 («Fomentar la innovación en la sanidad, aumentar la sostenibilidad de los sistemas sanitarios y proteger a los ciudadanos de la Unión de las amenazas transfronterizas graves para la salud»);
- contribuciones adicionales de 1 952 043,65 EUR de la AELC/el EEE¹⁵ y otros países no pertenecientes a la UE¹⁶ participantes en el programa;
- 1 500 000 EUR para gastos administrativos, correspondientes a la línea presupuestaria 17 01 04 02;
- 4 406 500 EUR de presupuesto para gastos operativos de la Chafea, correspondientes a la línea presupuestaria 17 01 06 02.

El presupuesto operativo ascendió a 62 419 043 EUR en total.

En el marco del PTA 2018 se comprometieron 61 322 254,98 EUR (98,24 %). La Chafea comprometió 45 976 468,52 EUR y la DG de Salud y Seguridad Alimentaria 15 345 786,46 EUR para cubrir parte de la contratación y otras acciones. De la cantidad global comprometida, los créditos sin utilizar ascendieron a 1 096 788,67 EUR, lo que se corresponde con el 1,76 % del total.

¹⁴ Decisión de la Comisión 2004/858/CE, de 15 de diciembre de 2004, por la que se crea una agencia ejecutiva, denominada «Agencia ejecutiva para el programa de salud pública», encargada de la gestión de la acción comunitaria en el ámbito de la salud pública, en aplicación del Reglamento (CE) n.º 58/2003 del Consejo (DO L 369, 16.12.2005, p. 73), modificado por la Decisión de la Comisión 2008/544/CE, de 20 de junio de 2008, por la que se modifica la Decisión 2004/858/CE con objeto de transformar la «Agencia Ejecutiva para el Programa de Salud Pública» en la «Agencia Ejecutiva de Sanidad y Consumo» (DO L 173, 3.7.2008, p. 27); a partir de diciembre de 2014 la Agencia Ejecutiva de Consumidores, Salud y Alimentación (PHEA) pasó a denominarse Agencia Ejecutiva de Consumidores, Salud, Agricultura y Alimentación (Chafea) en virtud de la Decisión de Ejecución de la Comisión 2014/927/UE, de 17 de diciembre de 2014, por la que se modifica la Decisión 2013/770/UE con objeto de transformar la «Agencia Ejecutiva de Consumidores, Salud y Alimentación» en la «Agencia Ejecutiva de Consumidores, Salud, Agricultura y Alimentación» (DO L 363, 18.12.2014, p. 183).

¹⁵ Noruega e Islandia.

¹⁶ Serbia, Bosnia y Herzegovina y Moldavia.

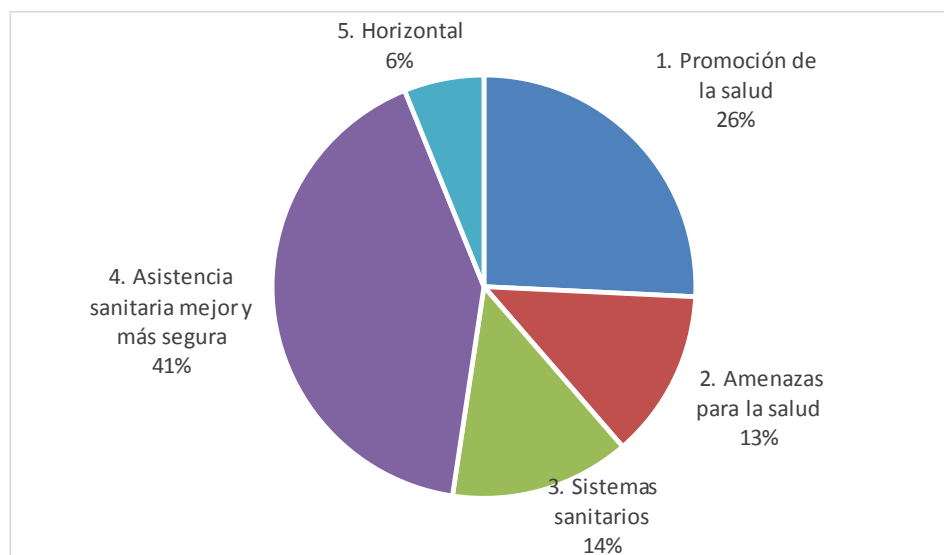
1. Prioridades

En 2018, el presupuesto operativo total ejecutado (61 322 254,98 EUR) se asignó a los cuatro objetivos específicos del programa, como se expone a continuación:

1. **Promoción de la salud: 15 796 420,66 EUR (26 % del presupuesto operativo)** para promover la salud, prevenir las enfermedades y fomentar entornos que propicien estilos de vida saludables, teniendo en cuenta el principio de «salud en todas las políticas»;
2. **Amenazas para la salud: 7 900 000 EUR (13 % del presupuesto operativo)** para proteger a los ciudadanos de la Unión frente a graves amenazas transfronterizas para la salud;
3. **Sistemas sanitarios: 8 422 838,09 EUR (14 % del presupuesto operativo)** para apoyar unos sistemas sanitarios innovadores, eficientes y sostenibles;
4. **Asistencia sanitaria mejor y más segura: 25 455 254,83 EUR (42 % del presupuesto operativo)** para facilitar el acceso de los ciudadanos de la Unión a una asistencia sanitaria mejor y más segura.

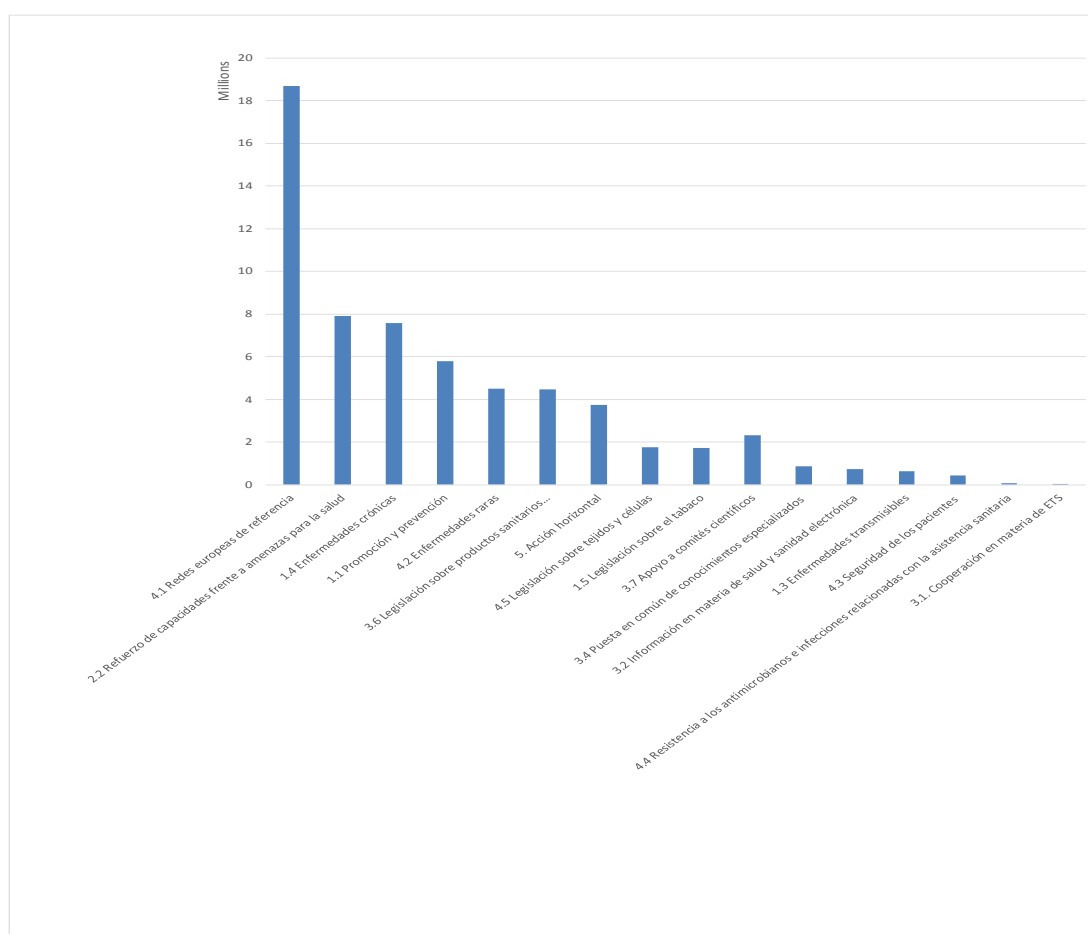
Por otra parte, **las actividades horizontales** (actividades de TI, comunicación, reembolso de evaluadores expertos) ascendieron a **3 747 741,40 EUR (6 % del presupuesto operativo)**.

Gráfico 1: Presupuesto operativo por objetivos del tercer programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud en 2018



Como muestra el gráfico 2 a continuación, en la asignación presupuestaria de 2018 a las distintas prioridades temáticas del programa el porcentaje mayor se corresponde con las RER, seguidas del desarrollo de capacidades para hacer frente a las amenazas para la salud y de las enfermedades crónicas en tercer lugar.

Gráfico 2: Presupuesto operativo por prioridad temática en 2018



Para alcanzar sus objetivos, el programa se ejecutó a través de una amplia gama de instrumentos de financiación. Se trata de los siguientes:

- subvenciones para proyectos, entre las que se incluye el acuerdo de subvención específico y para un solo beneficiario destinado a RER sobre enfermedades raras y complejas de baja prevalencia;
- subvenciones de funcionamiento destinadas a prestar apoyo a organizaciones no gubernamentales (ONG);
- acciones cofinanciadas con las autoridades de los Estados miembros (acciones conjuntas, AC);
- Convenios de subvención directa con organizaciones internacionales;
- contratación pública; y
- otras acciones, como el apoyo a los comités científicos, acuerdos administrativos con el Centro Común de Investigación y EUROSTAT y subvenciones para conferencias de la presidencia.

Se utilizaron procedimientos de licitación para seleccionar las acciones susceptibles de recibir financiación, como las de proyectos y contratación. Las AC, las subvenciones a organizaciones internacionales y las conferencias organizadas por las presidencias del Consejo Europeo adoptan la forma de acuerdos de subvención directa debido a su situación de monopolio (*de hecho* o *de Derecho*). Las propuestas son evaluadas por revisores externos (AC) y por funcionarios de la DG de Salud y Seguridad Alimentaria y la Chafea para comprobar que las acciones cofinanciadas cumplen determinados criterios de calidad.

El presupuesto administrativo cubrió gastos como los relativos a la realización de reuniones de estudio de expertos, la comunicación y la asistencia técnica y administrativa para sistemas informáticos.

2. Ejecución del presupuesto operativo por mecanismo de financiación

Tipo de mecanismo de financiación	Ejecución (EUR)	Porcentaje del mecanismo en el total de presupuesto ejecutado
Subvenciones mediante convocatorias de propuestas o invitaciones a licitar	30 674 796,67	50,02
Subvenciones de proyectos, incluidos otros proyectos enmarcados en acuerdos de subvención directa	11 095 795,01	18,09
Acuerdos de subvención específicos de tres años para acciones de RER encuadradas en el acuerdo marco de colaboración	13 691 043,13	22,33
Subvenciones de funcionamiento para ONG	5 887 958,53	9,60
Subvenciones para AC	7 900 000,00	12,88
Subvenciones para conferencias a los Estados miembros que ejercen la Presidencia de la Unión	166 000,00	0,27
Acuerdos de subvención directa con organizaciones internacionales	4 020 000,00	6,56
Contratación (contratos de servicios), premios y acciones horizontales	8 924 955,22	14,55
<i>Gestionadas por Chafea</i>	2 618 012,85	4,27
<i>Gestionadas por DG SANTE</i>	6 306 942,37	10,28
Otras acciones	9 636 503,09	15,71
<i>Gestionadas por Chafea</i>	597 659,00	0,97
<i>Gestionadas por DG SANTE</i>	9 038 844,09	14,74
Presupuesto ejecutado del PTA 2018	61 322 254,98	98,24
<i>Gestionadas por Chafea</i>	45 976 468,52	73,66
<i>Gestionadas por DG SANTE</i>	15 345 786,46	24,59
Presupuesto total disponible del PTA 2018	62 419 043,65	
No utilizado	1 096 788,67	1,76
<i>por Chafea</i>	1 096 788,67	

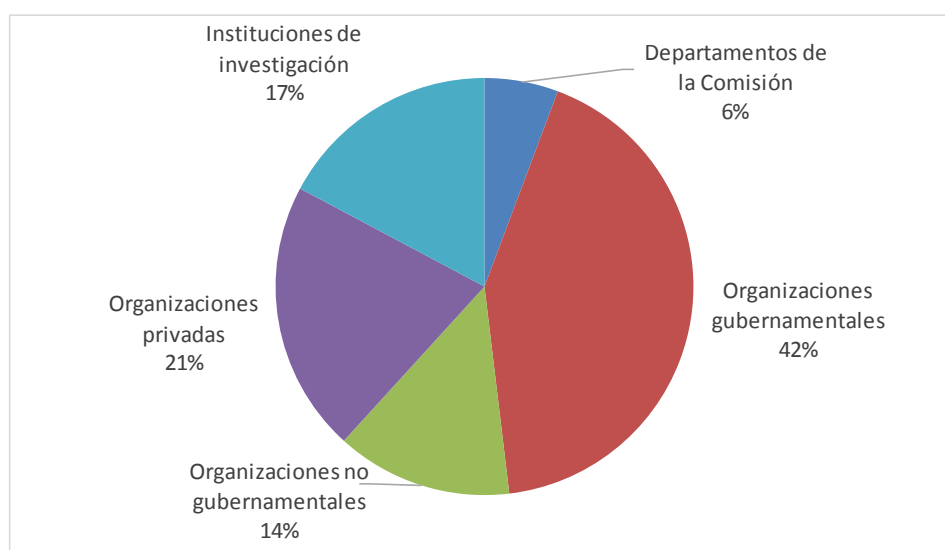
<i>por DG SANTE</i>	0,00	
---------------------	------	--

3. Beneficiarios

En 2018, la Chafea y la DG de Salud y Seguridad Alimentaria firmaron más de 262¹⁷ subvenciones y contratos con diversos beneficiarios y prestadores de servicios: organizaciones gubernamentales, instituciones académicas, ONG, empresas privadas y expertos individuales¹⁸. También se incluyeron entre los beneficiarios organizaciones internacionales y departamentos de la UE. El número total de beneficiarios ascendió a 423, siendo las dos principales categorías las empresas privadas (contratación y otras acciones) y las organizaciones gubernamentales (AC y proyectos).

El gráfico 3 ilustra los distintos grupos de beneficiarios.

Gráfico 3: Beneficiarios del tercer programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud en 2018 – principales categorías



PRINCIPALES ACCIONES DE COMUNICACIÓN

Durante el seguimiento de la ejecución del programa, la Chafea contribuyó al trabajo preparatorio del MFP 2021-2027 recopilando información sobre los resultados del programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud (2014-2017). Tras la adopción de la estrategia de la Chafea para la divulgación del programa (junio de 2017), el plan anual de divulgación para 2018 se centró en las principales

¹⁷ AC (1), proyectos (9), subvenciones de funcionamiento enmarcadas en acuerdos de subvención específicos (16), RER (23), acuerdos de subvención directa con organizaciones internacionales (5), premios (2), conferencias (2), licitaciones y acciones horizontales (181), otras acciones (23).

¹⁸ Estas 262 subvenciones y contratos no incluyen aquellos formalizados con expertos individuales que participan en comités científicos, evaluadores de convocatorias de propuestas, etc.

prioridades de la Comisión en materia sanitaria, concretamente, las RER europeas y la preparación y respuesta ante situaciones de crisis.

En cuanto a las RER:

- elaboración del folleto en formato electrónico *Rare diseases 2008-2016: EU-funded actions paving the way to the European Reference Networks*¹⁹;
- elaboración de la ficha informativa *EU health programme support to ERNs: helping people suffering from rare and low-prevalence complex diseases*²⁰, presentada en la cuarta conferencia sobre redes europeas de referencia, celebrada el 21-22 de noviembre de 2018 en Bruselas.

En cuanto a la preparación frente a las crisis:

- elaboración y publicación del folleto en formato electrónico *Health threats 2009-2018: EU-funded actions for better preparedness and coordination in health crisis*²¹;
- elaboración y publicación de la ficha informativa *Medical countermeasures: vaccines and vaccination*²²;
- conferencia «Best practices in implementing the international health regulations», celebrada el 7-8 de junio de 2018 en Atenas, Grecia, en colaboración con el Ministerio de Sanidad griego²³.

La Chafea participó en **cinco importantes conferencias sobre sanidad pública a nivel de la UE** dirigidas a científicos y profesionales sanitarios.

- XVIII Conferencia Internacional sobre Asistencia Integrada, 23-25 de mayo de 2018, Utrecht, Países Bajos²⁴. Talleres y exposición sobre el programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud.
- XXI Foro Europeo de la Salud de Gastein, 3-5 de octubre de 2018²⁵. Organización del stand.
- 11th European Public Health Conference 2018, 28 de noviembre -1 de diciembre de 2018, «Winds of change: towards new ways of improving public health in Europe», Liubliana, Eslovenia²⁶. Se celebraron dos conferencias previas centradas en las acciones de la UE en

¹⁹ 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.

²⁰ https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/d4deee56-e952-11e8-b690-01aa75ed71a1/language-en?WT.mc_id=Selectedpublications&WT.ria_c=19980&WT.ria_f=3171&WT.ria_ev=search.

²¹ 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.

²² https://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/9807f2a3-d7ff-11e8-90c0-01aa75ed71a1/language-en?WT.mc_id=Selectedpublications&WT.ria_c=19980&WT.ria_f=3171&WT.ria_ev=search.

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

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

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

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

materia de resistencia a los antimicrobianos e infecciones asociadas a la asistencia sanitaria. Simposio de almuerzo: «The EU health programme successes - contributing to better health for all in the EU»²⁷.

- XLIX Conferencia Mundial de la Unión sobre Salud Pulmonar, 24-27 de octubre de 2018²⁸. Organización de la exposición del stand y sesiones de «bienvenida a los expertos del programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud». La Haya, Países Bajos.
- Conferencia Internacional sobre el SIDA 2018, talleres sobre el programa de salud, 23-27 de julio de 2018²⁹. Organización del stand de la UE y sesiones de «bienvenida a los expertos del programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud», en Ámsterdam, Países Bajos. Elaboración y divulgación del folleto en formato electrónico sobre la conferencia.

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

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

²⁹ <https://www.aids2018.org/>.