



Conselho da
União Europeia

Bruxelas, 11 de novembro de 2020
(OR. en)

12719/20

SAN 394
PHARM 50
MI 453
CADREFIN 361

NOTA DE ENVIO

de:	Secretária-geral da Comissão Europeia, com a assinatura de Martine DEPREZ, diretora
data de receção:	6 de novembro de 2020
para:	Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, Secretário-Geral do Conselho da União Europeia
n.º doc. Com.:	COM(2020) 691 final
Assunto:	RELATÓRIO DA COMISSÃO AO PARLAMENTO EUROPEU E AO CONSELHO Execução do terceiro programa de ação da União no domínio da saúde (2018)

Envia-se em anexo, à atenção das delegações, o documento COM(2020) 691 final.

Anexo: COM(2020) 691 final



Bruxelas, 6.11.2020
COM(2020) 691 final

RELATÓRIO DA COMISSÃO AO PARLAMENTO EUROPEU E AO CONSELHO

Execução do terceiro programa de ação da União no domínio da saúde (2018)

{SWD(2020) 256 final}

Índice

INTRODUÇÃO	3
PRINCIPAIS REALIZAÇÕES DO ANO	5
EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO	8
1. Prioridades	9
2. Execução do orçamento operacional por mecanismo de financiamento	11
3. Beneficiários	12
PRINCIPAIS AÇÕES DE COMUNICAÇÃO	12

INTRODUÇÃO

O presente relatório abrange a execução do programa de trabalho anual de 2018 (PTA 2018) do terceiro programa de saúde 2014-2020¹ («programa»). O artigo 13.º, n.º 1, do regulamento do programa indica que a Comissão Europeia tem de apresentar ao Comité do Programa de Saúde um relatório sobre a execução de todas as ações financiadas através do programa e manter informados o Parlamento Europeu e o Conselho. O presente relatório, que apresenta informações sobre o orçamento de 2018 e a forma como foi utilizado, destina-se a satisfazer o segundo requisito.

O documento de trabalho dos serviços da Comissão que acompanha o presente relatório apresenta as principais ações cofinanciadas ao abrigo do programa, cujos resultados ficaram disponíveis em 2018, juntamente com os quadros que especificam a totalidade de atividades e contratos cofinanciados. Inclui também informações sobre as ações executadas no âmbito das principais prioridades temáticas dos PTA anteriores cujos resultados também ficaram disponíveis em 2018.

O PTA 2018 destacou-se por conter o primeiro convite à apresentação de projetos para apoiar a aplicação das boas práticas existentes identificadas e validadas com base em critérios acordados pelo grupo diretor para a promoção da saúde, prevenção das doenças e gestão de doenças não transmissíveis².

No âmbito do objetivo n.º 1 (*Promover a saúde, prevenir as doenças e incentivar a criação de ambientes propícios a estilos de vida saudáveis*), foram financiados cinco projetos, com uma contribuição total da UE de 6,8 milhões de EUR, para apoiar as boas práticas em matéria de promoção da saúde e de prevenção de doenças não transmissíveis, a fim de reduzir as desigualdades no domínio da saúde e incrementar os cuidados integrados.

No âmbito do objetivo n.º 2 (*Proteger os cidadãos da União de ameaças sanitárias transfronteiriças graves*), em 2018, a tónica foi colocada no reforço da preparação, incluindo as capacidades laboratoriais, e na aplicação do regulamento sanitário internacional³ na UE. Foi lançada uma ação conjunta para reforçar a capacidade de combate às ameaças para a saúde nos países da UE, incluindo a intensificação da cooperação com os países vizinhos. A contribuição total da UE foi de 7,9 milhões de EUR.

No âmbito do objetivo n.º 3 (*Contribuir para sistemas de saúde inovadores, eficientes e sustentáveis*), foram lançadas várias ações, nomeadamente a cooperação voluntária em matéria de fixação dos preços

¹ Regulamento (UE) n.º 282/2014 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 11 de março de 2014, relativo à criação de um terceiro Programa de ação da União no domínio da saúde (2014-2020) e que revoga a Decisão n.º 1350/2007/CE (JO L 86 de 21.3.2014, p. 1).

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

³ <https://www.who.int/ihr/about/en/>

dos produtos farmacêuticos entre as autoridades nacionais dos Estados-Membros responsáveis pela fixação dos preços e pelo reembolso (conhecida como cooperação EURIPID), a segunda fase da campanha de informação e comunicação sobre o novo regulamento relativo aos dispositivos médicos⁴ e as reuniões do grupo de peritos da UE que se dedica a questões de eficácia do investimento na saúde e à avaliação conjunta dos dispositivos médicos.

No âmbito do objetivo n.º 4 (*Facilitar o acesso a cuidados de saúde de melhor qualidade e mais seguros para os cidadãos da União*), o programa financiou:

- o projeto sobre os códigos Orpha que foi concebido para aumentar a utilização da codificação na identificação de doenças raras nos sistemas nacionais de informação e reembolso em matéria de saúde;
- a gestão das 23 redes europeias de referência (RER) e a criação de uma nova RER, a eUROGEN; e
- a continuação do funcionamento, até 2021, da rede Orphanet, que reúne equipas nacionais em toda a UE para recolher, validar e divulgar informações fundamentais sobre doenças raras.

A Comissão e a Agência de Execução para os Consumidores, a Saúde, a Agricultura e a Alimentação (Chafea) asseguram uma ampla divulgação dos resultados do programa através de atividades de comunicação e divulgação adequadas. Os Estados-Membros e os países terceiros que participam no programa são igualmente incentivados a contribuir para a divulgação dos resultados das ações cofinanciadas e a procurar sinergias com outros programas de financiamento da UE. Estas atividades promocionais incluíram oito jornadas de informação para promover as oportunidades de financiamento oferecidas no âmbito do PTA 2018, em cooperação com a rede de pontos focais nacionais (PFN)⁵.

Paralelamente a estas iniciativas, a Comissão é responsável pelo acompanhamento da execução do terceiro programa de saúde. A Chafea e a DG SANTE contribuíram para o estudo de recolha de dados, que consistiu na análise de documentos relativos a 70 ações (relatórios técnicos, planos de sustentabilidade, avaliações, etc.), a fim de rever e extrair dados relevantes para a análise de base e a modelização dos impactos. Este estudo serviu de base para a decisão da Comissão sobre a futura ação da UE em matéria de saúde no quadro financeiro plurianual (QFP) para 2021-2027⁶.

⁴ Regulamento (UE) 2017/745 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 5 de abril de 2017, relativo aos dispositivos médicos, que altera a Diretiva 2001/83/CE, o Regulamento (CE) n.º 178/2002 e o Regulamento (CE) n.º 1223/2009 e que revoga as Diretivas 90/385/CEE e 93/42/CEE do Conselho (JO L 117 de 5.5.2017, p. 1).

⁵ Os PFN são designados pelos Estados-Membros e por outros países participantes no programa. A sua função consiste em ajudar a Comissão a promover o programa e a divulgar os seus resultados e as informações disponíveis sobre o seu impacto.

⁶ COM(2020) 405 final.

PRINCIPAIS REALIZAÇÕES DO ANO

O PTA 2018 abordou de forma abrangente os quatro objetivos específicos do programa de saúde.

No âmbito do objetivo n.º 1 (*Promover a saúde, prevenir as doenças e incentivar a criação de ambientes propícios a estilos de vida saudáveis*), a Chafea lançou três convites à apresentação de projetos relativos à aplicação das boas práticas em matéria de promoção da saúde, prevenção de doenças não transmissíveis e incremento dos cuidados integrados.

O primeiro convite dizia respeito à aplicação das boas práticas existentes identificadas pelos Estados-Membros e validadas de acordo com os critérios acordados pelo grupo diretor para a promoção da saúde, prevenção das doenças e gestão de doenças não transmissíveis.

Duas subvenções a projetos foram cofinanciadas para apoiar a transferência de boas práticas e apoiar a sua incrementação a nível nacional e europeu. Essas práticas abrangeram as áreas da promoção da saúde, da prevenção de doenças não transmissíveis e da redução das desigualdades no domínio da saúde.

1. O objetivo do projeto #StayHealthy – Prevenção de riscos cardiovasculares (YOUNG50) é de transferir para a Lituânia, a Roménia e o Luxemburgo o programa-modelo italiano de rastreio CARDIO 50 para a prevenção ativa nas pessoas de 50 anos e que constitui uma boa prática. Graças à deteção precoce, ao tratamento de fatores de risco e ao acompanhamento, espera-se que o projeto beneficie quem recebe aconselhamento, melhorando estilos de vida ou os parâmetros médicos. O projeto recebeu financiamento da UE no valor de 983 255 EUR.
2. O projeto do modelo europeu de atividade física por prescrição médica (EUPAP) tem por objetivo transferir o modelo sueco de atividade física por prescrição médica, classificado como boa prática, para 10 outros países da UE. O financiamento da UE ascendeu a 1 346 154 EUR.

O segundo convite centrou-se nos cuidados integrados e as ações propostas visavam ajudar as autoridades de saúde a reformarem os seus sistemas de saúde. O objetivo estabelecido consistia em ajudar as autoridades sanitárias locais e regionais a desenvolver a capacidade necessária para a oferta de cuidados integrados, seguindo os princípios de conceção mais importantes e os respetivos elementos constitutivos que foram identificados nesta área pelo grupo de peritos para a avaliação do desempenho dos sistemas de saúde⁷. Os dois projetos seguintes receberam financiamento:

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

1. Orientações baseadas em dados concretos para incrementar os cuidados integrados na Europa (VIGOUR)⁸. O projeto baseou-se num consórcio de 15 beneficiários de nove países da UE e do Reino Unido e recebeu um financiamento da UE de 1 827 608 EUR.
2. O projeto *Personalised knowledge transfer and access to tailored evidence-based assets on integrated care (SCIROCCO Exchange)* (Transferência personalizada de conhecimentos e acesso a recursos específicos e baseados em dados concretos no domínio dos cuidados integrados [intercâmbio SCIROCCO])⁹. Este projeto avalia em que medida os ambientes locais estão preparados para a adoção de cuidados integrados, utilizando a ferramenta de autoavaliação em linha SCIROCCO para compreender as necessidades locais e os motivos para a transferência do modo de cuidados integrados. Isto servirá de base para criar uma abordagem específica de reforço das capacidades e de assistência personalizada destinada às autoridades de saúde e de assistência social nacionais e regionais. O projeto, baseado num consórcio de 14 beneficiários de 8 países da UE e do Reino Unido, recebeu um financiamento da UE de 1 508 988 EUR.

O terceiro convite centrou-se na nutrição, alargando a transferência das iniciativas de promoção de cereais integrais¹⁰ para países interessados.

O objetivo da ação europeia relativa às parcerias «cereais integrais» (WholeEUGrain) é facilitar a transferência do modelo de boas práticas dinamarquês relacionado com a parceria «cereais integrais» e promover a saúde através de regimes alimentares saudáveis. Ao desenvolver parcerias público-privadas nacionais relativas a «cereais integrais», o projeto irá apoiar a prevenção de doenças, reduzir as desigualdades e criar ambientes propícios a estilos de vida saudáveis. O projeto reúne cinco parceiros de quatro países e recebeu um financiamento da UE de 855 410 EUR.

Através de um contrato de prestação de serviços no âmbito do mesmo objetivo, a Chafea lançou outras atividades relativas à redução dos efeitos nocivos do álcool para apoiar a aplicação de boas práticas, incluindo as que foram identificadas pelos países da UE no âmbito da ação conjunta para reduzir os efeitos nocivos do álcool (2014-2016). A Chafea também geriu uma série de estudos de apoio à aplicação da legislação da UE relativa a produtos do tabaco.

No âmbito do objetivo n.º 2 (*Proteger os cidadãos da União de ameaças sanitárias transfronteiriças graves*), a ação conjunta SHARP¹¹ foi lançada nos países da UE e noutros países que participam no

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

⁹ Transferência personalizada de conhecimentos e acesso a recursos específicos e baseados em dados concretos no domínio dos cuidados integrados: intercâmbio SCIROCCO [intercâmbio SCIROCCO] [826676] — Projeto, https://webgate.ec.europa.eu/chafea_pdb/health/projects/826676/summary e <https://www.sciroccoexchange.com/>

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

¹¹ Ação conjunta SHARP — *Strengthened International Health Regulations and Preparedness in the EU* (Reforço do regulamento sanitário internacional e da capacidade de resposta na UE), <http://www.sharpja.eu>

programa. O objetivo da ação conjunta consiste em aumentar o nível de preparação da UE para fazer face às ameaças sanitárias transfronteiriças graves e em apoiar a aplicação do regulamento sanitário internacional em matéria de saúde. Outro objetivo é o reforço da aplicação da legislação da UE relativa a ameaças sanitárias transfronteiriças graves¹². A ação conjunta envolve 26 parceiros associados, 33 entidades afiliadas e nove parceiros colaboradores em 30 países (24 países da UE, três membros do EEE/da EFTA e três países da vizinhança europeia) e recebeu uma contribuição da UE de 7,9 milhões de EUR.

No âmbito do objetivo n.º 3 (*Contribuir para sistemas de saúde inovadores, eficientes e sustentáveis*), uma série de atividades foram financiadas destinadas a apoiar a aplicação dos regulamentos relativos aos dispositivos médicos e aos dispositivos médicos para diagnóstico *in vitro*, incluindo o desenvolvimento e a implementação da nova base de dados europeia sobre dispositivos médicos (EUDAMED¹³).

Por último, no âmbito do objetivo n.º 4 (*Facilitar o acesso a cuidados de saúde de melhor qualidade e mais seguros para os cidadãos da União*), as RER receberam apoio financeiro para a sua coordenação, nomeadamente sob a forma de subvenções por um período de 3 anos, até ao final do programa. O programa também apoiou a avaliação independente dos prestadores de cuidados de saúde que se candidataram a integrar as RER existentes. O PTA 2018 incluiu igualmente financiamento por subvenção direta a uma RER suplementar (eUROGEN), bem como à rede de bases de dados Orphanet.

¹² Decisão n.º 1082/2013/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 22 de outubro de 2013, relativa às ameaças sanitárias transfronteiriças graves e que revoga a Decisão n.º 2119/98/CE (JO L 293 de 5.11.2013, p. 1).

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

EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO

O orçamento global para o terceiro programa de saúde 2014-2020 ascendeu a 449,4 milhões de EUR, incluindo 30,6 milhões de EUR para despesas de funcionamento da Chafea, à qual a Comissão mandatou a gestão do programa. A Chafea tem vindo a prestar assistência técnica, científica e administrativa à Comissão no âmbito da execução do programa de saúde desde 2005¹⁴. A agência organiza convites anuais à apresentação de propostas, coordena a avaliação das propostas, negocia, assina e gere convenções de subvenção e divulga os resultados das ações. É igualmente responsável pela maior parte dos procedimentos de adjudicação de contratos.

O orçamento previsto no plano de trabalho para 2018 foi de 68 325 543,65 EUR, repartidos do seguinte modo:

- despesas operacionais de 60 467 000 EUR correspondendo à rubrica orçamental 17 03 01 («Incentivo à inovação em matéria de saúde, aumento da sustentabilidade dos sistemas de saúde e proteção dos cidadãos da União contra as ameaças transfronteiriças graves em matéria de saúde»);
- contribuições adicionais no montante de 1 952 043,65 EUR provenientes da EFTA/EEE¹⁵ e de outros países terceiros¹⁶ que participem no programa;
- despesas administrativas de 1 500 000 EUR, correspondentes à rubrica orçamental 17 01 04 02;
- orçamento para as despesas de funcionamento da Chafea: 4 406 500 EUR, correspondente à rubrica orçamental 17 01 06 02.

O orçamento operacional ascendeu a 62 419 043 EUR.

Foram autorizados 61 322 254,98 EUR (98,24 %) no âmbito do PTA 2018. a Chafea autorizou 45 976 468,52 EUR e a DG SANTE 15 345 786,46 EUR, cobrindo uma parte dos contratos públicos e de outras ações. Da autorização global, as dotações não utilizadas ascenderam a 1 096 788,67 EUR, o que corresponde a 1,76 % do total.

¹⁴ Decisão 2004/858/CE da Comissão, de 15 de dezembro de 2004, que institui uma agência de execução, denominada «Agência de Execução do Programa de Saúde Pública», para a gestão da ação comunitária no domínio da saúde pública, nos termos do Regulamento (CE) n.º 58/2003 do Conselho (JO L 369 de 16.12.2005, p. 73), alterada pela Decisão 2008/544/CE da Comissão, de 20 de junho de 2008, que altera a Decisão 2004/858/CE a fim de transformar a «Agência de Execução do Programa de Saúde Pública» na «Agência de Execução para a Saúde e os Consumidores» (JO L 173 de 3.7.2008, p. 27); a partir de dezembro de 2014, a Agência de Execução para a Saúde e os Consumidores (EAHC) foi substituída pela Agência de Execução para os Consumidores, a Saúde, a Agricultura e a Alimentação (CHAFEA) pela Decisão de Execução 2014/927/UE da Comissão, de 17 de dezembro de 2014, que altera a Decisão de Execução 2013/770/UE a fim de transformar a Agência de Execução para os Consumidores, a Saúde e a Alimentação na Agência de Execução para os Consumidores, a Saúde, a Agricultura e a Alimentação (JO L 363 de 18.12.2014, p. 183).

¹⁵ Noruega e Islândia.

¹⁶ Sérvia, Bósnia-Herzegovina e Moldávia.

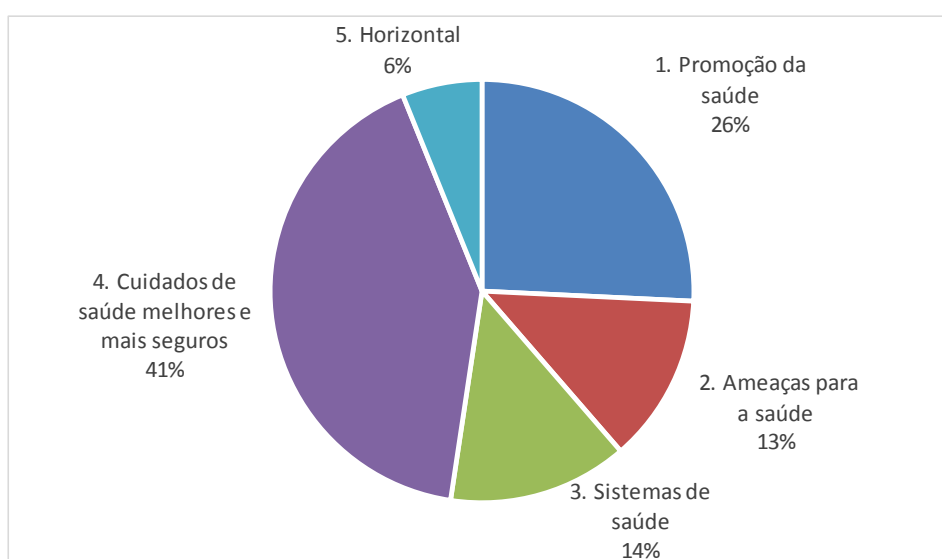
1. Prioridades

Em 2018, o orçamento operacional total executado (61 322 254,98 EUR) foi atribuído aos quatro objetivos específicos do programa da seguinte forma:

1. **Promoção da Saúde** — 15 796 420,66 EUR (26 % do orçamento operacional) para a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a promoção de ambientes propícios a estilos de vida saudáveis, tendo em conta o princípio de «saúde em todas as políticas»;
2. **Ameaças para a Saúde** — 7 900 000 EUR (13 % do orçamento operacional) para proteger os cidadãos da UE de ameaças transfronteiriças graves para a saúde;
3. **Sistemas de Saúde** — 8 422 838,09 EUR (14 % do orçamento operacional) para contribuir para sistemas de saúde inovadores, eficientes e sustentáveis;
4. **Cuidados de saúde de melhor qualidade e mais seguros** — 25 455 254,83 EUR (42 % do orçamento operacional) para facilitar o acesso a cuidados de saúde de melhor qualidade e mais seguros para os cidadãos da União.

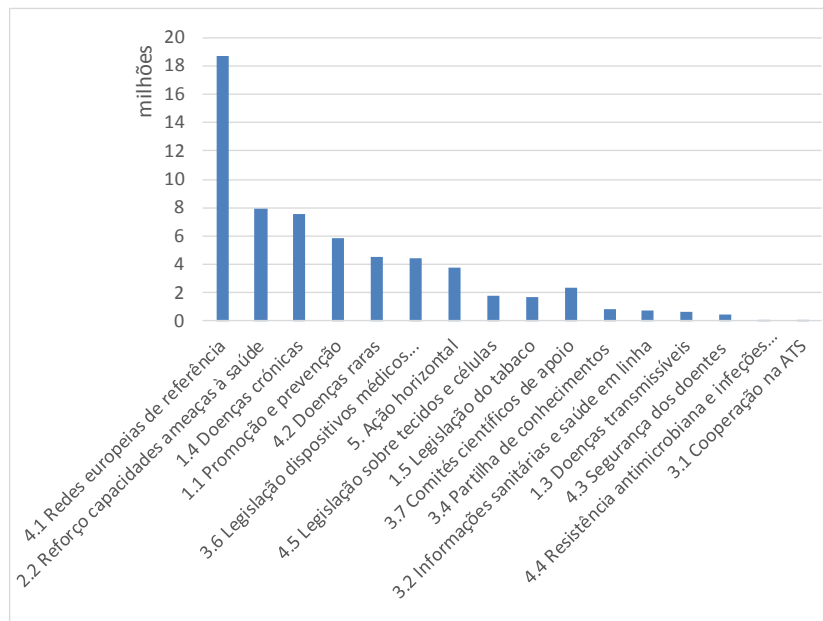
Além disso, as **atividades transversais** (atividades de TI, comunicação, reembolso de peritos avaliadores) representaram 3 747 741,40 EUR (6 % do orçamento operacional).

Gráfico 1: Orçamento operacional por objetivos do terceiro programa de saúde em 2018



Na dotação orçamental de 2018 para as várias prioridades temáticas do programa, o gráfico 2 (infra) mostra que as RER têm a classificação mais elevada, seguindo-se o reforço das capacidades para fazer face às ameaças para a saúde e, em terceiro lugar, as doenças crónicas.

Gráfico 2: Orçamento operacional por prioridade temática em 2018



Para atingir os seus objetivos, o programa foi executado através de uma vasta gama de instrumentos de financiamento, nomeadamente:

- subvenções a projetos, incluindo a convenção de subvenção específica de beneficiário único para as RER no domínio das doenças raras, de baixa prevalência e complexas;
- subvenções de funcionamento para apoiar organizações não governamentais (ONG);
- ações cofinanciadas com as autoridades dos Estados-Membros (ações conjuntas);
- convenções de subvenção direta com organizações internacionais;
- contratos públicos; e
- outras ações, tais como o apoio aos comités científicos, acordos administrativos com o Centro Comum de Investigação e o EUROSTAT e subvenções para conferências da presidência do Conselho.

Recorreu-se a convites à apresentação de propostas concorrenciais para selecionar ações de financiamento, por exemplo para projetos e contratos públicos. As ações conjuntas, as subvenções a organizações e conferências internacionais organizadas pelas presidências do Conselho Europeu são convenções de subvenção direta devido à sua situação de monopólio (*de facto* ou *de jure*). Os avaliadores externos (ações conjuntas), a DG SANTE e os funcionários da Chafea avaliam as propostas para garantir que estas ações cofinanciadas cumprem determinadas normas de qualidade.

O orçamento administrativo cobriu as despesas relativas a reuniões de estudo de peritos, à comunicação, bem como à assistência técnica e administrativa para sistemas informáticos.

2. Execução do orçamento operacional por mecanismo de financiamento

Tipo de mecanismo de financiamento	Execução (EUR)	Percentagem do mecanismo no orçamento total executado (%)
Subvenções ao abrigo de um convite à apresentação de propostas ou de outro convite	30 674 796,67	50,02
Subvenções a projetos, incluindo outros projetos de convenções de subvenção direta	11 095 795,01	18,09
Ações das RER relativas a convenções de subvenção específicas por um período de 3 anos ao abrigo do acordo-quadro de parceria	13 691 043,13	22,33
Subvenções de funcionamento para as ONG	5 887 958,53	9,60
Subvenções a ações conjuntas	7 900 000,00	12,88
Subvenções para conferências para os Estados-Membros que exercem a presidência da UE	166 000,00	0,27
Convenções de subvenção direta com organizações internacionais	4 020 000,00	6,56
Contratos públicos (contratos de prestação de serviços), prémios e ações transversais	8 924 955,22	14,55
<i>Geridos pela CHAFEA</i>	2 618 012,85	4,27
<i>Geridos pela DG SANTE</i>	6 306 942,37	10,28
Outras ações	9 636 503,09	15,71
<i>Geridas pela CHAFEA</i>	597 659,00	0,97
<i>Geridas pela DG SANTE</i>	9 038 844,09	14,74
Orçamento executado do PTA 2018	61 322 254,98	98,24
<i>Gerido pela CHAFEA</i>	45 976 468,52	73,66
<i>Gerido pela DG SANTE</i>	15 345 786,46	24,59
Orçamento disponível total do PTA 2018	62 419 043,65	

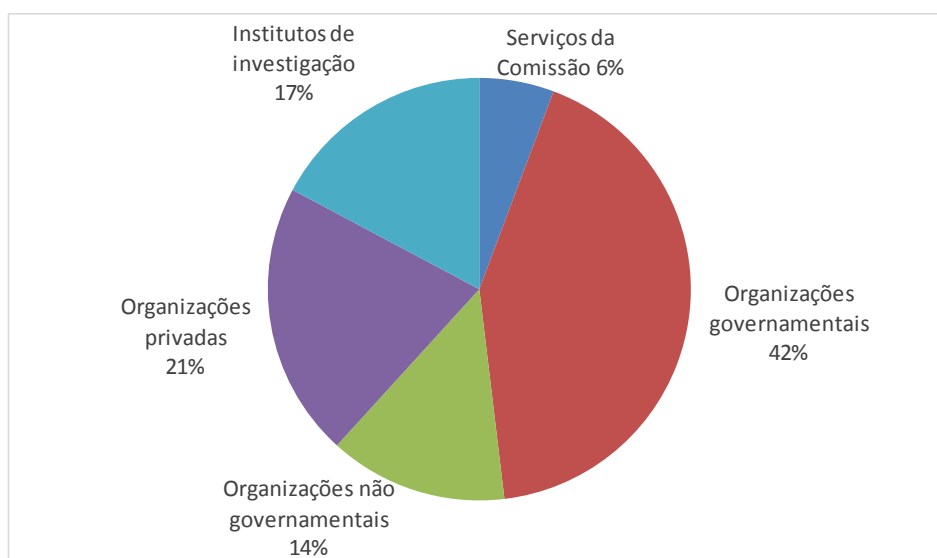
Não utilizado	1 096 788,67	1,76
<i>pela CHAFEA</i>	1 096 788,67	
<i>pela DG SANTE</i>	0,00	

3. Beneficiários

Em 2018, a Chafea e a DG SANTE assinaram mais de 262¹⁷ subvenções e contratos com diversos beneficiários e prestadores de serviços: organizações governamentais, instituições académicas, ONG, empresas privadas e peritos individuais¹⁸. Outros beneficiários foram organizações internacionais e serviços da UE. No total, houve 423 beneficiários e as duas categorias principais foram as empresas privadas (no caso dos contratos públicos e de outras ações) e as organizações governamentais (no caso das ações conjuntas e dos projetos).

O gráfico 3 apresenta os diferentes grupos de beneficiários.

Gráfico 3: Beneficiários do terceiro programa de saúde em 2018 — categorias principais



PRINCIPAIS AÇÕES DE COMUNICAÇÃO

Em matéria de acompanhamento da execução do programa, a Chafea contribuiu para os trabalhos preparatórios para o QFP 2021-2027, recolhendo informações sobre os resultados do programa de saúde (2014-2017). Na sequência da adoção da estratégia da Chafea para a divulgação do programa (junho de 2017), o plano de divulgação anual para 2018 centrou-se nas principais prioridades da

¹⁷ Ações conjuntas (1), projetos (9), convenções de subvenção específica de funcionamento (16), RER (23), convenções de subvenção direta com organizações internacionais (5), prémios (2), conferências (2), concursos e ações transversais (181), outras ações (23).

¹⁸ Este número de 262 subvenções e contratos não inclui os que foram assinados com peritos individuais que participam em comités científicos, avaliadores de convites à apresentação de propostas, etc.

Comissão no domínio da saúde, nomeadamente as RER europeias e a preparação e resposta a situações de crise.

No âmbito das RER:

- produção da brochura eletrónica *Rare diseases 2008-2016: EU-funded actions paving the way to the European Reference Networks* (Doenças Raras 2008-2016: ações financiadas pela UE para abrir o caminho às redes europeias de referência)¹⁹;
- produção da ficha informativa *EU health programme support to ERNs: helping people suffering from rare and low-prevalence complex diseases* (Apoio do programa de saúde da UE às RER: ajudar as pessoas que sofrem de doenças raras e de doenças complexas de baixa prevalência)²⁰, apresentada na quarta conferência das redes europeias de referência, em 21 e 22 de novembro de 2018, em Bruxelas.

No âmbito da preparação para situações de crise:

- produção e publicação da brochura eletrónica *Health threats 2009-2018: EU-funded actions for better preparedness and coordination in health crisis* «Ameaças sanitárias 2009-2018: ações financiadas pela UE para melhorar a preparação e a coordenação em situações de crise sanitária»²¹;
- produção e publicação da ficha informativa «Contra-medidas médicas: vacinas e vacinação»²²
- Conferência *Best practices in implementing the international health regulations* (Boas práticas na aplicação do regulamento sanitário internacional), realizada em 7 e 8 de junho de 2018 em Atenas, Grécia, em cooperação com o Ministério da Saúde da Grécia²³.

A Chafea participou em **cinco grandes conferências sobre saúde pública a nível da UE**, nas quais os cientistas e os profissionais de saúde eram o público-alvo.

- 18.^a Conferência internacional sobre cuidados integrados, de 23 a 25 de maio de 2018, em Utreque, Países Baixos²⁴. Seminários e um expositor sobre o programa de saúde.
- 21.^o Fórum europeu da Saúde de Gastein, de 3 a 5 de outubro de 2018²⁵. Organização de um expositor.

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/pt/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>

- 11.^a Conferência europeia sobre saúde pública 2018, realizada de 28 de novembro a 1 de dezembro de 2018, *Winds of change: towards new ways of improving public health in Europe* (Ventos de mudança: rumo a novas formas de melhorar a saúde pública na Europa), em Liubliana, Eslovénia²⁶. Realização de duas pré-conferências centradas nas ações da UE em matéria de resistência a agentes antimicrobianos e infeções associadas aos cuidados de saúde. Simpósio durante a hora de almoço: Os êxitos do programa de saúde da UE — contribuir para uma melhor saúde para todos na UE²⁷.
- 49.^a Conferência mundial sobre saúde pulmonar, de 24 a 27 de outubro de 2018²⁸. Organização de uma exposição e de sessões para conhecer os peritos do programa de saúde. Haia, Países Baixos.
- SIDA 2018, seminários sobre o programa de saúde, de 23 a 27 de julho de 2018²⁹. Organização de um expositor da UE e de sessões para conhecer os peritos do programa de saúde, em Amesterdão, Países Baixos. Produção e divulgação da brochura eletrónica sobre a conferência.

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

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

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

²⁹ <https://www.aids2018.org/>