

Web-Infoday
“Il Terzo Programma di Salute Pubblica”
18 giugno 2020

Il giorno 18 giugno 2020 si è tenuto il web infoday dedicato al Work Plan 2020 del Terzo Programma Europeo in materia di Salute Pubblica e al nuovo Programma salute EU4Health 2021-2027 organizzato da ProMIS in collaborazione con la Direzione generale salute della Commissione Europea, CHAFAE e il Ministero della salute. La sessione è stata aperta da **Donata Meroni**, Capo unità di Chafea, che dopo una breve introduzione ha passato la parola alle colleghe **Marilena Stasi** e **Paola d’Acapito**, project officer di Chafea, che hanno presentato quali sono le azioni e le priorità dell’attuale Terzo Programma Salute Pubblica - work Plan 2020. Paola D’Acapito ha iniziato la sua presentazione elencando gli obiettivi principali del programma entrato in vigore nel 2014. Il programma è multi annuale e si basa su 23 tematiche legate al tema della salute che convergono su quattro obiettivi:

1. Promuovere la salute, prevenire le malattie e favorire ambienti che possano favorire stili di vita sani;
2. Proteggere i cittadini da gravi minacce sanitarie transfrontaliere;
3. Contribuire allo sviluppo di sistemi sanitari innovativi, efficienti e sostenibili;
4. Facilitare l'accesso a un'assistenza sanitaria migliore e più sicura per i cittadini dell'Unione.

L’obiettivo principale è quindi quello di completare, sostenere e aggiungere valore alle politiche degli Stati membri per migliorare la salute dei cittadini dell'UE e ridurre le disuguaglianze sanitarie. Il pacchetto finanziario è dotato di circa 449.394.000 euro distribuiti in modo equo durante i 4 anni fino all’anno in corso. Il programma di lavoro annuale riferito all’anno attuale è disponibile al seguente link: https://ec.europa.eu/health/funding/adoption_workplan_2020_en. Per ciò che riguarda il budget operativo, sono stati stanziati circa 65 milioni di euro distribuiti in diversi strumenti finanziari.

Marilena Stasi ha preso la parola per presentare nello specifico lo strumento finanziario degli appalti. I principali punti d’ingresso per raccogliere informazioni riguardo agli appalti sono:

- Il sito internet di Chafea;
- TED Through the TED (Tenders Electronic Daily): <http://ted.europa.eu/TED/main/HomePage.do>

Gli appalti pubblici vengono definiti come l'acquisto di opere, forniture e servizi da parte di enti pubblici. La base giuridica per le attività di appalto della Commissione Europea e di Chafea è stabilita dal regolamento finanziario (regolamento n. 966/2012) e dalle sue regole di applicazione (regolamento delegato n. 1268/2012 della Commissione). La Commissione Europea può acquistare servizi, forniture, edifici e lavori. Le regole principali delle gare d’appalto sono:

- principio di trasparenza;
- principio di proporzionalità;
- principio della parità di trattamento e di non discriminazione;
- principio di una sana gestione finanziaria.

L’obiettivo principale è garantire la più ampia concorrenza possibile tra gli operatori economici.

La presentazione prosegue illustrando quali siano le differenze tra una gara d’appalto e le sovvenzioni a partire dallo scopo: in una gara d’appalto lo scopo è acquisire un servizio, mentre in una sovvenzione la CE contribuisce al raggiungimento degli obiettivi dei beneficiari. Le stesse procedure differiscono per denominazione, si parla di call for tender nelle gare d’appalto e call for proposal nelle sovvenzioni. Altresì, il

contributo finanziario nel caso delle gare d'appalto è pari al 100%, mentre nelle sovvenzioni può variare da un minimo del 50% a un massimo dell'80% (in alcuni casi anche al 90%). Viene inoltre sottolineato che nel caso delle gare d'appalto il prodotto resta alla CE, mentre nelle sovvenzioni i risultati appartengono ai beneficiari. Una regola importante da rispettare è quella del profitto, nel caso delle gare d'appalto è inclusa una forma di remunerazione mentre nel caso delle sovvenzioni non deve essere presente nessuna forma di lucro.

Diverse sono le forme di gare d'appalto: Single tender, Single tender with subcontractor(s); Joint tender; Joint tender with subcontractor(s). Le Joint tender, ad esempio, sono proposte presentate da un gruppo di operatori economici. L'offerta deve specificare chiaramente i ruoli e i compiti di ciascun membro del gruppo e un membro del team deve essere designato come leader con piena autorità per vincolare il gruppo e ciascuno dei suoi membri. Ciascun membro deve accettare e rispettare i termini e le condizioni stabilite nel capitolato d'onere e nel contratto. Esistono, inoltre, diverse fasi che vanno rispettate nella procedura del "procurement":

- la pubblicazione;
- fino a 48 ore prima della chiusura è possibile porre domande e le risposte sono accessibili on line;
- preparazione e invio dei tenders;
- apertura dei tenders;
- fase di valutazione;
- fase di aggiudicazione del mercato;
- notificazione di non ammissione;
- firma del contratto;
- pubblicazione on line dei risultati di ciascuna valutazione.

La documentazione può essere inviata elettronicamente attraverso la pagina Ted eTendering (<https://etendering.ted.europa.eu>). Possono partecipare:

- tutte le persone fisiche o giuridiche registrate o aventi il loro domicilio negli Stati membri dell'Unione Europea;
- Alcuni paesi extra UE;
- Spazio economico europeo (Norvegia, Islanda);
- Con un accordo speciale nel settore degli appalti pubblici con l'UE;
- Ai sensi degli accordi di stabilizzazione e di associazione (FYROM, Albania, Montenegro, Serbia, Bosnia ed Erzegovina, Kosovo).

Nella fase di valutazione vengono adottati tre tipi di criteri:

- criteri di esclusione;
- criteri di selezione;
- criteri di aggiudicazione.

Vengono, infine, forniti dei suggerimenti per preparare l'offerta:

- Leggere attentamente tutti i documenti prestando particolare attenzione alle specifiche di gara e alla bozza di contratto;
- Prevedere abbastanza tempo per preparare l'offerta;
- Controllare regolarmente domande e risposte o possibili correzioni;

- Controllare l'offerta finanziaria.

A seguire prende nuovamente la parola Paola D'Acapito per presentare un altro strumento finanziario, le sovvenzioni. Le call per il 2020 sono dieci e convergono su specifiche tematiche quali le riforme del personale sanitario, la salute mentale, le vaccinazioni. Tutte le informazioni sulle call si trovano nel programma annuale ma ancora più dettagli sono disponibili nel portale Funding and Tender Opportunities. Un documento importante da consultare è la "Guide for applicants" che guida l'utente sul contenuto della proposta. La data di scadenza per la sottomissione delle proposte, su richiesta di numerosi potenziali beneficiari, è stata estesa fino al 6 agosto a causa della situazione d'emergenza da Covid-19. I risultati della valutazione saranno disponibili orientativamente nel mese di ottobre 2020. Tutte le proposte, sia vincitrici che escluse, riceveranno il loro rapporto di valutazione. La valutazione verrà effettuata solo ed esclusivamente da valutatori esterni selezionati da Chafea. Ciascuna proposta sarà valutata da 3 valutatori. La valutazione prevede 3 principali criteri che sono di eleggibilità, di selezione e di aggiudicazione. Durante la presentazione viene sottolineato che la percentuale di finanziamento si applica non solo al costo totale del progetto ma anche a ciascun beneficiario, questo non era presente negli anni precedenti ma ad oggi è importante che le percentuali di finanziamento vengano rispettate sia a livello del budget complessivo, sia a livello di ciascun beneficiario. Tra i criteri di selezione, vengono considerati più importanti quelli di aggiudicazione (4) che vengono presi in considerazione dai valutatori esterni:

- rilevanza politica e contesto (più importante degli altri);
- qualità tecnica;
- qualità della gestione;
- budget.

A seguire **Marianne Takki**, Policy coordinator di DG Sante – Health programme and chronic diseases, ha presentato la nuova proposta di programma per la salute della Commissione che si chiamerà "EU4Health". Il Programma prevede una dotazione di 9.4 miliardi per i prossimi 7 anni (3 volte il budget della precedente programmazione). È pensato come un programma di investimento per far sì che nel futuro si sia pronti ad affrontare una crisi come quella causata dal Covid-19, la quale ha mostrato punti di debolezza e sfide del sistema salute quali la carenza di prodotti farmaceutici, di dispositivi medici e medicinali, sistemi sanitari sotto pressione, gap nella capacità di produzione. L'emergenza ha altresì evidenziato la presenza di ineguaglianze sanitarie, i rischi/ le conseguenze ancora maggiori per le persone affette malattie non trasmissibili e la necessità di migliorare la prevenzione e il controllo delle malattie oltre i confini. La motivazione alla base del Programma è di permettere agli Stati membri di accrescere la capacità dei loro sistemi sanitari di reagire e agire contro possibili crisi sanitarie. Gli obiettivi del Programma sono principalmente tre:

- Proteggere i cittadini dell'UE dalle minacce transfrontaliere alla salute;
- Aumentare la disponibilità di medicinali, dispositivi medici e altri prodotti utili in caso di crisi, garantirne l'accessibilità economica e sostenere l'innovazione;
- Rafforzare i sistemi sanitari e il personale sanitario, anche attraverso la trasformazione digitale e l'aumento del lavoro integrato e coordinato tra gli stati membri, l'implementazione delle migliori pratiche e la condivisione dei dati, per aumentare il livello generale di salute pubblica.

Per quanto riguarda l'obiettivo di affrontare le minacce per la salute a livello transfrontaliero è previsto che i due terzi del budget vadano alla sicurezza sanitaria. Ci saranno molte iniziative, progetti e diverse modalità rispetto al passato, in quanto il quadro pluriennale per il budget dell'UE richiede un grosso investimento nei

primi 2-4 anni del programma (2021-2022). Il secondo obiettivo sarà quello di garantire la fornitura di medicinali, riserve di vaccini e assicurarsi che fra stati membri ci siano in atto dei meccanismi tali che, nel caso di una nuova crisi, i prodotti sanitari possano raggiungere comunque gli stati membri che ne hanno bisogno. A questo fine è stato previsto un Comitato di programma che si occuperà degli accordi tra SM su come i prodotti possano essere distribuiti in caso di crisi. Un importante aspetto è, inoltre, il collegamento alla Strategia farmaceutica dell'UE, perché questa è in fase di rinnovamento e il ruolo dell'Agenzia del farmaco può avere un ruolo molto importante anche rispetto ad altre agenzie (ad es. ECDC). Infine, si devono rafforzare i sistemi sanitari e le tematiche orizzontali, come le disuguaglianze emerse durante la crisi Covid-19 ad esempio tra generi o per età tra diversi gruppi di persone e tra Paesi, dovranno essere prese in carico come obiettivo di questo programma. La commissaria Kyriakides stilerà delle raccomandazioni e una buona parte di budget sarà dedicata a portare avanti delle azioni su questi due elementi.

Non ci si occuperà di finanziare la ricerca perché di questo se ne occuperà il Programma Horizon Europe, ma la CE dovrà assicurarsi che i collegamenti siano i migliori possibili, che gli obiettivi e gli impatti del programma siano molto precisi ed accurati e diretti verso quelle sfide e politiche che ne hanno più bisogno, visto l'alto quantitativo di budget. Si vogliono rendere scalabili le migliori pratiche per la promozione e prevenzione delle malattie non trasmissibili e valutare se sia possibile estendere tali meccanismi e concetti anche per quelle trasmissibili.

Per quanto riguarda la salute a livello globale ci sono delle possibilità sul sostegno ai Paesi terzi. L'idea è che se dovesse ripresentarsi un'epidemia al di fuori dell'Ue (che può avere effetti potenzialmente negativi sulla nostra situazione sanitaria) si possa utilizzare parte dei fondi del programma per far fronte a questo problema. Bisogna, inoltre, pensare a come migliorare la collaborazione con organizzazioni internazionali.

Il Programma EU4Health dovrà essere flessibile e creare valore aggiunto a livello europeo su tutte le sfide transfrontaliere e produrre un elevato impatto delle azioni che saranno svolte. Il programma sanitario rappresenterà un terzo dei fondi destinati a questo settore. 20 miliardi di € si trovano in altri programmi (Horizon Europe/ Digital Health/ RescUE e altri), sarà necessario quindi concentrarsi in questo nuovo programma di investimento, sui collegamenti tra i diversi meccanismi.

Rispetto al passato i Paesi terzi possono ottenere finanziamenti nel caso di una crisi con possibili impatti sull'UE. Ci saranno delle sovvenzioni dirette a organizzazioni internazionali e non governative, senza bandi.

Per ciò che riguarda le organizzazioni del settore pubblico, negli stati membri se ci sono degli organi competenti che possono essere istituti di sanità o agenzie sanitarie si sta riflettendo su come coinvolgerli e far sì che gli Stati membri possano essere interessati maggiormente nell'implementazione del programma stesso. Si potrà quindi riflettere, ma per ora è solo un'idea, su come creare una rete di agenzie sanitarie pubbliche che potrebbero lavorare all'interno del programma e connettersi. Il ruolo degli stati membri nell'implementazione di questo programma sarà quindi completamente diverso rispetto al passato. Per quanto riguarda i prossimi step relativi a EU4Health la dott.ssa Tikka ha ricordato che il Comitato di orientamento (Steering Group on Promotion and Prevention) si incontrerà il 2 luglio p.v. Si prevede, inoltre, una Synergetic Planning Implementation, cioè assicurarsi che non solo non ci siano sovrapposizioni dei finanziamenti rispetto agli altri servizi e programmi ma anche che vi siano sinergie. La CE si occuperà, inoltre, di consultare gli stakeholder e sono previste delle consultazioni online.

La dottoressa Takki ha concluso sottolineando che è necessario cambiare il modo in cui si pensa ai programmi sanitari. Questo è un programma di investimento che prevede iniezioni di fondi nei sistemi sanitari. Un budget così importante potrebbe essere un'eccezionalità propria di questo programma che non

si ripeterà in futuro quindi bisogna coglierne le opportunità. Per le azioni dei prossimi anni si dovrà però tenere conto della loro sostenibilità, nel caso in cui si decidesse di ridurre i fondi nel futuro.

Sono stati, infine presentati due progetti finanziati sotto il Programma Salute Pubblica dell'Unione Europea ai quali ProMIS partecipa come partner. **Gloria Pagin**, Azienda ulss 6 Euganea, ha brevemente presentato le attività del Progetto Young50 di cui la sua azienda è Coordinatore in collaborazione con ProMIS e a cui partecipano altri 4 paesi UE: Lituania, Lussemburgo, Romania e Spagna. Il progetto nasce dalla necessità di esportare a livello UE il programma di screening italiano CARDIO 50, che è stato identificato dalla Commissione europea come best practice. CARDIO 50 è uno screening cardiovascolare che ha come target la popolazione di cinquantenni residenti all'interno del territorio di competenza dell'azienda sanitaria. Si struttura principalmente in una seduta di screening che viene gestita dal professionista sanitario adeguatamente formato che effettua un'indagine valutativa sullo stile di vita dell'utente e in questa indagine si avvale di un software dedicato che gli permette di indagare la vita lavorativa e quindi il tempo dedicato all'attività fisica e l'intensità/frequenza di questa, abitudini alimentari, in modo tale da identificare se vi è uno stile di vita adeguato o se vi sono eventuali fattori di rischio cardiovascolari legati, appunto, allo stile di vita. Oltre a questo, lo strumento misura la massa corporea del soggetto che, se elevata, rappresenta un rischio. Infine, rileva ulteriori dati attraverso esami strumentali e quindi raccoglie valori pressori, la colesterolemia e la glicemia del soggetto. Tutto questo permette al professionista sanitario di effettuare un counseling motivazionale orientato verso i fattori di rischio propri della persona che effettua lo screening e fornire eventualmente queste informazioni al suo medico curante. L'obiettivo di Young50 è di ridurre la mortalità e morbosità da eventi cardiovascolari dannosi. In secondo luogo, come obiettivi specifici vi sono quelli di contrastare i fattori di rischio cardiovascolare ed adattare, esportare il modello cardiovascolare italiano anche a tutti gli stati che hanno aderito al progetto. La partnership con questi ultimi serve anche a ridefinire il progetto e migliorarlo attraverso il confronto con i vari attori del progetto stesso. Le attività raggruppate in work packages sono state suddivise in tematiche e attori. Tutto questo è possibile grazie all'interazione continua tra gli attori che svolgono riunioni mensili online e trimestralmente in presenza. Il progetto ha rilevato alcuni aspetti importanti: l'importanza di rilevare un piano di lavoro con scadenze definite e flessibili; l'importanza della scelta dei partner disponibili al confronto che soddisfino il fabbisogno di risorse del progetto stesso. Infine, la necessità che vi sia un meticoloso "resource plan" che tenga conto degli imprevisti.

Lutz Kubitschke, Empirica, ha illustrato il progetto VIGOUR – Evidence-based Guidance to Scale-up Integrated Care in Europe. Del progetto fanno parte 29 beneficiari e affiliati provenienti da 10 paesi diversi, la durata è di 36 mesi (a cui sono stati aggiunti 6 mesi di proroga a causa della crisi da Covid-19), il budget è di 3,04 milioni di euro in cofinanziamento con il Programma Salute. Il punto di partenza è il tema dell'assistenza sanitaria integrata, costantemente presente nell'agenda dei decisori politici e dei professionisti sanitari per decenni. Quindi una fornitura migliore di questa che si sviluppa su diversi livelli, migliorando l'esperienza del paziente, i risultati delle cure ma anche l'efficacia dei sistemi sanitari. Un ostacolo fondamentale a ciò è stato individuato recentemente dall'Oms e si riferisce al fatto che l'assistenza sanitaria integrata e lo sviluppo di questo modello è fortemente collegato dal contesto ed è molto difficile che un modello sia replicabile e vi sia una soluzione che valga per tutti contemporaneamente, neppure a livello regionale/locale. Quindi la domanda di base del consorzio è come si può risolvere questo problema cercando, al contempo, di integrare l'assistenza nella nostra



PRO.M.I.S.

Programma Mattone Internazionale Salute

regione/paese. Sulla base di questa domanda il consorzio ha costruito una serie di obiettivi, tra cui assistere le autorità sanitarie che partecipano alla definizione della strategia relativa al contesto. Per questo deve essere sostenuto attraverso il rafforzamento e il consolidamento delle conoscenze attuali e degli strumenti presenti. Esistono già modelli sviluppati in tutta Europa ma che non sono disponibili a livello centrale. Un altro obiettivo è di fornire un'assistenza mirata alle autorità sanitarie VIGOUR per la preparazione operativa dei pilot di scalaggio locali. Altri obiettivi sono: consentire l'apprendimento reciproco riunendo le autorità di cura pioniere VIGOUR con i seguaci (gemellaggio); implementare pilot locali di scaling-up; attuare un programma di valutazione dei progetti rivolto agli stakeholder; attuare misure sostenibili di utilizzo e valorizzazione dei risultati del progetto. Dal punto di vista dell'approccio concettuale sono stati individuati alcuni elementi fondamentali: prendersi cura delle autorità dove si trovano attualmente per aiutarle a fare il passo successivo nel loro percorso locale verso l'assistenza integrata; impostare un meccanismo di supporto comune per la progettazione concettuale, la pianificazione operativa e l'esecuzione di 15 pilot di scaling-up; elaborare le lezioni apprese nel corso di questo processo per un ulteriore utilizzo al di là della durata del progetto. Il processo del progetto prevede che tutto il percorso di attuazione dei vari passaggi (Focus sulle ambizioni - Valutazione della Maturità – Piani di scalaggio – Pilot e Valutazione) sia caratterizzato da un consolidamento delle prove esistenti (buone pratiche) abbinato ad un apprendimento reciproco e scambio di conoscenze (attraverso gemellaggi, webinar).