



Bruselas, 10.3.2020  
COM(2020) 88 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 (2017)**

{SWD(2020) 52 final}

# INTRODUCCIÓN

En el presente informe se analiza la ejecución del programa de trabajo anual correspondiente a 2017 (PTA 2017), en el marco del tercer programa de acción en el ámbito de la salud para el período 2014-2020, establecido por el Reglamento (UE) n.º 282/2014 del Parlamento Europeo y del Consejo<sup>1</sup>. Con arreglo al artículo 13 de dicho Reglamento, la Comisión debe informar al Comité del programa de acción en el ámbito de la salud<sup>2</sup> sobre la ejecución de todas las acciones financiadas por el programa y mantener informados al Parlamento Europeo y al Consejo. El presente informe, que ofrece información sobre el presupuesto de 2017 y sobre cómo se ha gastado, cumple este 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 tercer programa de acción en el ámbito de la salud, cuyos resultados finales estuvieron disponibles en 2017. También incluye información sobre las acciones que se han llevado a cabo en el marco de las principales prioridades temáticas incluidas en las sucesivas decisiones de financiación (la promoción de la salud y la prevención de enfermedades no transmisibles, incluidos el tabaco, la nutrición y la salud mental; la protección contra las amenazas transfronterizas para la salud; la seguridad de los pacientes; la evaluación de las tecnologías sanitarias; y los resultados de las subvenciones de funcionamiento). Asimismo, el documento contiene cuadros sinópticos que detallan todos los contratos y las actividades cofinanciadas.

El PTA 2017 puso en marcha seis acciones conjuntas por un total de 20 229 410,14 EUR de cofinanciación de la UE

- Acción conjunta para la equidad en salud en Europa (JAHEE);
- Acción conjunta sobre vacunación (JAV);
- Acción conjunta en apoyo a la red de sanidad electrónica (eHealth);
- Acción conjunta sobre información sanitaria (InfAct);
- Acción conjunta Asociación innovadora de acción contra el cáncer (iPAAC); y
- Acción conjunta para la preparación y la acción en los puntos de entrada (HEALTHY GATEWAYS).

Estas acciones conjuntas, junto con otras acciones financiadas en 2017, abordaron varios de los objetivos de los programas de salud.

---

<sup>1</sup> 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 para el período 2014-2020 y por el que se deroga la Decisión n.º 1350/2007/CE (DO L 86 de 21.3.2014, p. 1).

<sup>2</sup> Capítulo V, artículo 17 del Reglamento (UE) n.º 282/2014 del Parlamento Europeo y del Consejo: (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32014R0282&qid=1582044654563&from=EN>).

Las nuevas acciones conjuntas iPAAC y JAHEE, que se ocupan de la prevención del cáncer y las desigualdades en materia de salud, abordan importantes factores determinantes de la salud, como el tabaco, la nutrición y el alcohol, así como el acceso a los programas de cribado y a la asistencia y el tratamiento del cáncer, y apoyan el objetivo 1 (*Promover la salud y prevenir las enfermedades*).

En 2017, en el marco del objetivo 2 (*Proteger a los ciudadanos de la Unión frente a las amenazas transfronterizas graves para la salud*), se hizo hincapié en abordar la reticencia a la vacunación y mejorar las capacidades de preparación y respuesta con vistas a combatir las amenazas para la salud en los puntos de entrada y salida de la UE (puertos, aeropuertos y pasos terrestres).

En el marco del objetivo 3 (*Contribuir a unos sistemas sanitarios innovadores, eficientes y sostenibles*), se pusieron en marcha dos importantes acciones conjuntas, sobre sanidad electrónica y sobre información sanitaria para la acción, mientras que se utilizó una subvención directa para reforzar la colaboración con el Consejo de Europa en materia de productos farmacéuticos.

La primera campaña de comunicación e información acerca del nuevo Reglamento (UE) n.º 2017/745<sup>3</sup> sobre los productos sanitarios se puso en marcha en colaboración con la DG Mercado Interior, Industria, Emprendimiento y Pymes en apoyo del objetivo 4 del programa de salud (*Facilitar el acceso de los ciudadanos de la Unión a una asistencia sanitaria mejor y más segura*).

En 2017, la Agencia Ejecutiva de Consumidores, Salud, Agricultura y Alimentación (Chafea) publicó la segunda convocatoria de propuestas para un contrato marco de colaboración para la concesión de subvenciones de funcionamiento a organizaciones no gubernamentales, que abarca el período 2018-2021.

La Comisión y la Chafea velan por que los resultados del programa se difundan ampliamente a través de las actividades de comunicación y difusión adecuadas. También se anima a los Estados miembros y a los terceros países que participan en el programa a que se involucren en la difusión de los resultados de las acciones cofinanciadas y busquen sinergias con otros programas de financiación de la UE. Esto incluye la organización de las jornadas nacionales de información en colaboración con la red de puntos focales nacionales<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> 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).

<sup>4</sup> Los puntos focales nacionales (PFN) son los expertos nacionales del programa de salud en los Estados miembros y en los países participantes. Los representantes de los puntos focales nacionales los nombran los ministerios de sanidad nacionales. La función específica de los puntos focales nacionales es ayudar a la Agencia Ejecutiva de Consumidores, Salud, Agricultura y Alimentación (Chafea) en las

Paralelamente a estas iniciativas, la Comisión vela por el control de la aplicación del tercer programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud. En 2017 se pusieron en marcha dos tareas de evaluación: un «estudio de recopilación de datos» para dotar de contenido las opciones de política sanitaria en el marco financiero plurianual 2021-2027 y la segunda evaluación externa de la Chafea.

---

siguientes acciones: la aplicación del programa de salud a nivel nacional, la difusión de sus resultados y la información sobre el impacto generado en sus respectivos países.

## Índice

INTRODUCCIÓN .....	1
ASPECTOS DESTACADOS DEL EJERCICIO.....	5
EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO.....	12
1.    Prioridades .....	13
2.    Ejecución del presupuesto operativo por parte del mecanismo de financiación .....	16
3.    Beneficiarios .....	18
OTRAS CARACTERÍSTICAS IMPORTANTES .....	19

## ASPECTOS DESTACADOS DEL EJERCICIO

El PTA 2017 abordó de forma amplia los cuatro objetivos específicos del Programa de Salud. La inclusión de seis acciones conjuntas, que movilizan más de 20 millones EUR de contribución de la UE, respalda la voluntad de las autoridades competentes de los Estados miembros y de otros países que participan en el programa de colaborar en ámbitos políticos clave.

La puesta en marcha de la **Acción conjunta sobre vacunación** (EU-JAV)<sup>5</sup> completa y apoya la Comunicación de la Comisión relativa a las enfermedades evitables por vacunación<sup>6</sup> y la Recomendación del Consejo sobre la intensificación de la cooperación contra las enfermedades evitables por vacunación<sup>7</sup>, además de la iniciativa de adquisición conjunta de productos médicos de respuesta sanitaria<sup>8</sup>.

### Contexto

La vacunación es una herramienta fundamental para la prevención primaria de las enfermedades transmisibles y la medida más rentable de salud pública. Gracias a la vacunación generalizada, se ha erradicado la viruela, Europa está libre de poliomielitis y han sido eliminadas muchas otras enfermedades contagiosas y, para algunos, letales.

A pesar de esta exitosa trayectoria, varios países de la UE y países vecinos se enfrentan actualmente a brotes sin precedentes de enfermedades evitables por vacunación, debido a los bajos índices de vacunación. El acceso desigual a las vacunas y la reducción de la confianza pública en la seguridad de las vacunas son motivo de preocupación y constituyen un reto importante para las autoridades de salud pública.

### Objetivo

La acción conjunta sobre vacunación, coordinada por el INSERM (Francia) y en la que participan veintitrés países (entre ellos, veinte Estados miembros de la UE), tiene por objeto crear instrumentos

---

<sup>5</sup> <https://eu-jav.com/>

<sup>6</sup> Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones: Intensificación de la cooperación contra las enfermedades evitables por vacunación, COM(2018) 245 final, de 26.4.2018.

<sup>7</sup> Recomendación del Consejo, de 7 de diciembre de 2018, sobre la intensificación de la cooperación contra las enfermedades evitables por vacunación (DO C 466, de 28.12.2018, p. 1).

<sup>8</sup> [http://ec.europa.eu/health/preparedness\\_response/joint\\_procurement/index\\_es.htm](http://ec.europa.eu/health/preparedness_response/joint_procurement/index_es.htm)

concretos para reforzar las respuestas nacionales a los retos de la vacunación en Europa y, por lo tanto, mejorar la salud de la población.

### Medios

En la actualidad, la acción conjunta está trabajando en:

- el establecimiento de una cooperación duradera entre las autoridades competentes de los Estados miembros;
- la definición de los principios básicos de la previsión de la demanda de vacunas;
- el desarrollo de un concepto y prototipo para un almacén de datos para el intercambio a nivel de la UE de información y datos sobre la oferta y la demanda de vacunas entre las partes interesadas;
- la definición de las etapas y los criterios comunes para la fijación de prioridades en la investigación y el desarrollo de vacunas;
- el desarrollo de un concepto y prototipo para un marco de establecimiento de prioridades relativas a la I+D de vacunas;
- la definición de las especificaciones estructurales, técnicas y jurídicas relativas a los requisitos de datos electrónicos para los registros, las bases de datos y los sistemas de información sobre inmunización relativos a las vacunas;
- la creación de un marco de cooperación basado en la confianza, tanto para la investigación como para las buenas prácticas y la ejecución;

La **acción conjunta Equidad sanitaria Europa (JAHEE)**<sup>9</sup> reunió a veinticinco Estados miembros de la UE para mejorar la salud y el bienestar de los ciudadanos europeos y lograr una mayor equidad en los resultados sanitarios de todos los grupos de la sociedad.

### Contexto

Los efectos de las desigualdades en materia de salud entre los países europeos y dentro de ellos están ampliamente reconocidos<sup>10</sup>, y la reducción de las desigualdades en materia de salud es una prioridad transversal en la agenda de la UE<sup>11</sup> y de muchos otros países. Pese al aumento de la sensibilización y

---

<sup>9</sup> <https://jahee.iss.it/>

<sup>10</sup> *Health inequalities in the EU* («Desigualdades en materia de salud en la UE», documento en inglés), informe Marmot: [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/social\\_determinants/docs/healthinequalitiesineu\\_2013\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/social_determinants/docs/healthinequalitiesineu_2013_en.pdf)

<sup>11</sup> El Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) para el período 2014-2020 identifica la reducción de las desigualdades en materia de salud como una de las prioridades.

la preocupación por el impacto de las desigualdades en materia de salud, las respuestas políticas varían mucho en Europa.

### Objetivo

En la actualidad, la acción conjunta está trabajando en:

- la mejora de la planificación y el desarrollo de las políticas para hacer frente a las desigualdades en materia de salud a escala europea, nacional, regional y local;
- la aplicación de medidas que ofrezcan la mejor oportunidad para hacer frente a las desigualdades en materia de salud en cada país participante;
- reforzar un enfoque cooperativo para hacer frente a las desigualdades en materia de salud y facilitar el intercambio y el aprendizaje entre los países participantes (enfoque de intercambio y aprendizaje);
- facilitar la transferibilidad de las mejores prácticas entre los países participantes.

### Medios

Para alcanzar sus objetivos, la acción conjunta apoya a los países participantes en:

- la realización de un seguimiento de las desigualdades en materia de salud mediante el desarrollo y la adopción de indicadores de salud para la evaluación y priorización de las políticas sanitarias, adaptadas al contexto nacional y sostenibles a lo largo del tiempo;
- la identificación de estrategias, políticas y modelos nacionales de buenas prácticas para lograr entornos de vida saludables, incluidas las orientaciones de apoyo para los responsables de la toma de decisiones y de las partes interesadas;
- la reducción de las desigualdades en materia de acceso a los servicios de salud y de seguridad social, mediante la formulación de estrategias, políticas y programas regionales, nacionales y locales adaptados;
- el refuerzo de la capacidad de los países participantes para desarrollar y aplicar un enfoque de «salud y equidad en todas las políticas».

Con arreglo al objetivo 3 del programa de salud (*Contribuir a unos sistemas sanitarios innovadores, eficientes y sostenibles*), la **colaboración con el Consejo de Europa en materia de productos farmacéuticos** se financió mediante la firma de un acuerdo de subvención directa de tres años, con una contribución de la UE de 3 300 000 EUR.

### Contexto

Las Directivas 2001/83/CE sobre medicamentos<sup>12</sup> y 2001/82/CE sobre medicamentos veterinarios<sup>13</sup> otorgan un papel central a la Farmacopea Europea<sup>14</sup> a la hora de garantizar la calidad de los medicamentos en el Espacio Económico Europeo (EEE). La Unión Europea es parte en el «Convenio sobre la Elaboración de una Farmacopea Europea» del Consejo de Europa, en consonancia con la Decisión 94/358/CE del Consejo<sup>15</sup>. El Consejo de Europa y la Dirección Europea de Calidad del Medicamento y Asistencia Sanitaria<sup>16</sup> se encargan de la Secretaría de la Farmacopea Europea.

### Objetivo

Esta acción tiene los siguientes objetivos:

- Garantizar el uso de unas normas de calidad y unos materiales de referencia armonizados para las sustancias biológicas en consonancia con los esfuerzos de la UE para la protección de los animales;
- Garantizar una vigilancia adecuada y eficaz de la calidad de los medicamentos comercializados en Europa; y
- Mantener y mejorar la identificación armonizada de los medicamentos en Europa y en todo el mundo.

### Medios

Esta acción apoya lo siguiente:

- El Programa de Normalización Biológica, poniendo a disposición nuevos métodos para el control de la calidad de las sustancias biológicas, así como las normas de referencia necesarias para llevar a cabo los métodos de evaluación de la calidad en la Farmacopea Europea. Este programa para el período 2018-2020 trabajará en el establecimiento de dichas normas de referencia. Estas normas son necesarias bien porque han dejado de existir normas previamente establecidas o bien porque se han revisado o elaborado monografías nuevas de la Farmacopea Europea que las requieren<sup>17</sup>.

---

<sup>12</sup> Directiva 2001/83/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 6 de noviembre de 2001, por la que se establece un código comunitario sobre medicamentos para uso humano (DO L 311 de 28.11.2001, p. 67).

<sup>13</sup> Directiva 2001/82/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 6 de noviembre de 2001, por la que se establece un código comunitario sobre medicamentos veterinarios (DO L 311 de 28.11.2001, p. 1).

<sup>14</sup> <https://www.edqm.eu/en/european-pharmacopoeia-ph-eur-9th-edition>

<sup>15</sup> Decisión 94/358/CE del Consejo, de 16 de junio de 1994, por la que se acepta, en nombre de la Comunidad Europea, el Convenio sobre la elaboración de una Farmacopea Europea (DO L 158 de 25.6.1994, p. 17).

<sup>16</sup> La Dirección Europea de Calidad del Medicamento y la Asistencia Sanitaria es una Dirección del Consejo de Europa, <https://www.edqm.eu/>

<sup>17</sup> Se presta especial atención al desarrollo de métodos de este tipo que puedan sustituir, reducir y perfeccionar la experimentación con animales para el control de la calidad de las sustancias biológicas, de conformidad con la Directiva 2010/63/UE del Parlamento Europeo y

- Los laboratorios oficiales de control de medicamentos (OMCL), en su función de controlar la calidad de los medicamentos en el mercado europeo a través de su red específica OMCL. Durante el período 2018-2020, la red OMCL tendrá en cuenta los medicamentos recientemente autorizados, los medicamentos con una formulación o un proceso de fabricación complejos, los productos fabricados mediante tecnologías de fabricación o de control nuevas o respecto a los que se hayan encontrado con anterioridad dificultades en la metodología de ensayo.
- La aplicación de un sistema de control de la calidad en todos los OMCL, promoviendo la puesta en común del trabajo, la experiencia, los equipos y el coste de la vigilancia de los medicamentos.
- El papel de los OMCL en la detección de medicamentos falsificados, tal como exige la legislación de la UE (Directivas 2001/83/CE y 2001/82/CE).
- El proyecto «Terminología», que sirve de base para la identificación de medicamentos de manera armonizada en todo el mundo, principalmente con fines de farmacovigilancia. Al mantener la base de datos de términos y definiciones armonizados (para las formas farmacéuticas, las vías y los métodos de administración, el envase y las unidades de presentación), la acción refuerza la actividad de seguridad posterior a la comercialización y la vigilancia mundial de los posibles efectos adversos causados por los medicamentos.

Con arreglo al objetivo 4 del programa de salud (*Facilitar el acceso de los ciudadanos de la Unión a una asistencia sanitaria mejor y más segura*), se puso en marcha la **campana de comunicación establecida en el nuevo Reglamento (UE) n.º 2017/745 sobre los productos sanitarios**, en colaboración con la DG de Mercado Interior, Industria, Emprendimiento y Pymes. La campaña trienal abarca la fase de adaptación para la aplicación de dicho Reglamento sobre productos sanitarios y supone una inversión de alrededor de 1 600 000 EUR para el período 2017-2019.

### Contexto

Esta campaña fue el resultado de la adopción, en abril de 2017, de dos nuevos Reglamentos, el Reglamento (UE) n.º 2017/745 sobre los productos sanitarios y el Reglamento (UE) n.º 2017/746

---

del Consejo, de 22 de septiembre de 2010, relativa a la protección de los animales utilizados para fines científicos (Texto pertinente a efectos del EEE) (DO L 276 de 20.10.2010, p. 33).

sobre los productos sanitarios para diagnóstico *in vitro*<sup>18</sup>. El propósito de la campaña es garantizar que todos los actores y, ante todo, los fabricantes, sean plenamente conscientes de los cambios, los nuevos requisitos y los plazos de los nuevos Reglamentos. Las fechas de aplicación para los Reglamentos sobre los productos sanitarios y sobre los productos sanitarios para el diagnóstico *in vitro* son, respectivamente, mayo de 2020 y mayo de 2022, pero hay varias disposiciones transitorias para una aplicación más temprana que todas las partes interesadas deben comprender plenamente.

La adopción de estos Reglamentos pone de manifiesto que la UE toma medidas para garantizar que los productos sanitarios comercializados sean más seguros para los pacientes y para los profesionales de la salud. La campaña de información y comunicación encajaba en las prioridades del Presidente de la Comisión Europea, Jean-Claude Juncker, en cuanto a «empleo, crecimiento e inversiones» y «mercado interior».

### Objetivo

La iniciativa de comunicación tiene por objeto evitar alteraciones en el mercado de los productos sanitarios tras las últimas modificaciones legislativas. Es necesario proporcionar información a todos los actores afectados por las modificaciones introducidas por estos nuevos Reglamentos. Esto es pertinente para los fabricantes de la UE y del mundo, pero también para los importadores, los distribuidores, los representantes autorizados, los organismos notificados, los reprocesadores de productos de un solo uso, las instituciones sanitarias, los profesionales de la salud y las autoridades competentes.

### Medios

Para alcanzar sus objetivos, la campaña incluye, entre otras cosas:

- La preparación de una estrategia de comunicación para la campaña.
- La creación de una base de datos de los actores que colaboren en la campaña, incluidas las autoridades competentes, organizaciones profesionales y comerciales, y organizaciones de pacientes.
- La asistencia a determinadas partes interesadas clave para la preparación de conferencias sobre los nuevos Reglamentos sobre productos sanitarios [Reglamento (UE) 2017/745 y Reglamento (UE) 2017/746].
- La producción de material informativo específico para cada tipo de actor al que se dirige.

---

<sup>18</sup> Reglamento (UE) 2017/746 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de abril de 2017, sobre los productos sanitarios para diagnóstico *in vitro* y por el que se derogan la Directiva 98/79/CE del Parlamento Europeo y del Consejo y la Decisión 2010/227/UE de la Comisión (DO L 117 de 5.5.2017, p. 176).

- La preparación de un boletín bianual sobre la campaña de información.
- La preparación de un dossier de medios, completado con un esquema y paquetes personalizados de medios de comunicación.
- La organización de seminarios web o cursos de formación en línea.

## 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. De ellos, 30 millones EUR se destinan a los costes operativos de la Agencia Ejecutiva de Consumidores, Salud, Agricultura y Alimentación (Chafea), a la que la Comisión ha pedido que gestione dicho programa. La Chafea proporciona asistencia técnica, científica y administrativa a la Comisión a la hora de ejecutar el programa de acción en el ámbito de la salud desde 2005<sup>19</sup>. Organiza convocatorias de propuestas anuales, coordina la evaluación de las solicitudes, negocia, firma y gestiona los convenios de subvención y difunde los resultados de las acciones. También es responsable de muchos procedimientos de contratación.

El presupuesto establecido en el plan de trabajo de 2017<sup>20</sup> fue de 61 904 085,00 EUR, desglosados del siguiente modo:

- Gastos operativos: 60 404 085,00 EUR, correspondientes a la línea presupuestaria 17 03 01 del tercer programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud (2014-2020) («*Fomentar la innovación en la sanidad, aumentar la sostenibilidad de los sistemas sanitarios y proteger a los ciudadanos de la Unión de las graves amenazas transfronterizas para la salud*»);
- Gastos administrativos: 1 500 000,00 EUR, correspondientes a los gastos de apoyo al tercer programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud para el período 2014-2020, línea presupuestaria 17 01 04 02.

El presupuesto operativo ascendió a un total de **60 404 085,00 EUR** e incluía 1 574 508,00 EUR de créditos de la AELC/EEE.

De este importe se comprometieron 60 386 800,00 EUR en el marco del programa de trabajo anual de 2017. La Chafea comprometió 46 764 719,17 EUR de este presupuesto, mientras que la DG de Salud y Seguridad Alimentaria comprometió 13 622 080,83 EUR para cubrir la parte correspondiente a la

---

<sup>19</sup> Decisión de Ejecución de la Comisión, de 17 de diciembre de 2013, por la que se crea la Agencia Ejecutiva de Consumidores, Salud y Alimentación y se deroga la Decisión 2004/858/CE (DO L 341 de 18.12.2013, p. 69);

<sup>20</sup> Decisión de Ejecución de la Comisión, de 26 de enero de 2017, relativa al programa de trabajo de 2017 en el marco del tercer programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud (2014-2020) y la contribución financiera de la UE al Convenio marco de la OMS para el control del tabaco, que sirve como decisión de financiación, C(2017) 316 final: [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programme/docs/wp2017\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programme/docs/wp2017_en.pdf) .

contratación y otras acciones. El presupuesto ejecutado del compromiso global fue de 60 063 178,12 EUR con 323 621,88 EUR de créditos no utilizados (0,54 %).

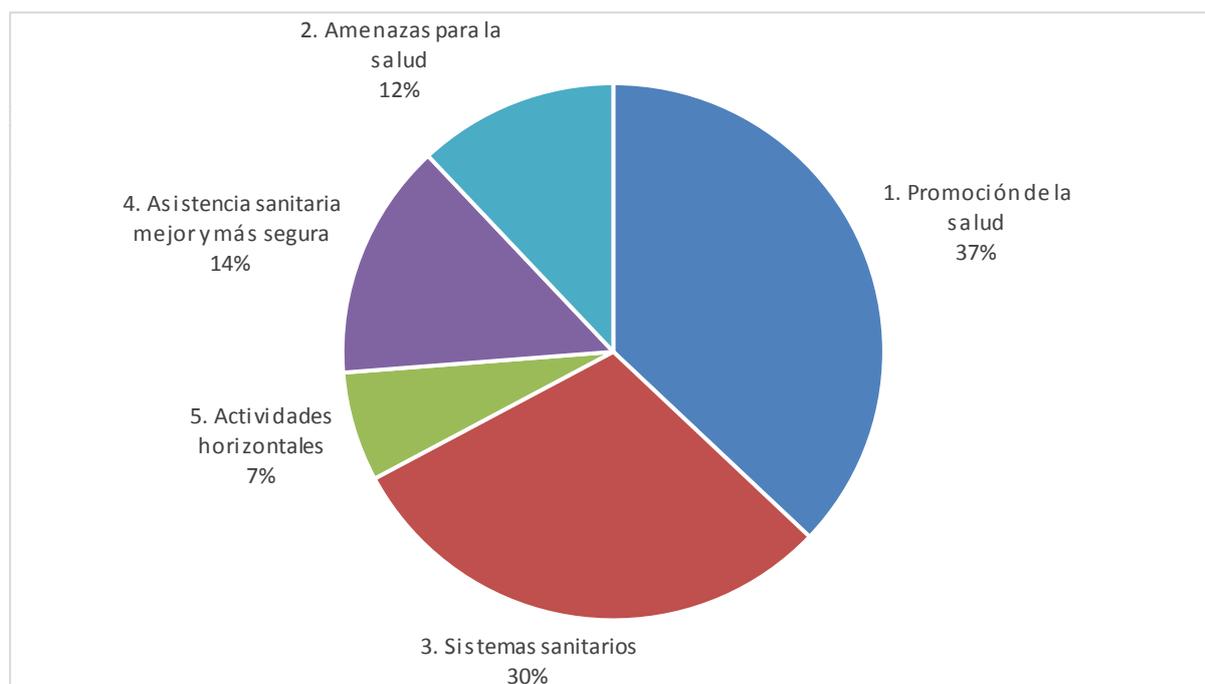
## 1. Prioridades

En 2017, el presupuesto operativo total ejecutado (60 063 178,12 EUR) se dividió entre los cuatro objetivos específicos del programa como se expone a continuación:

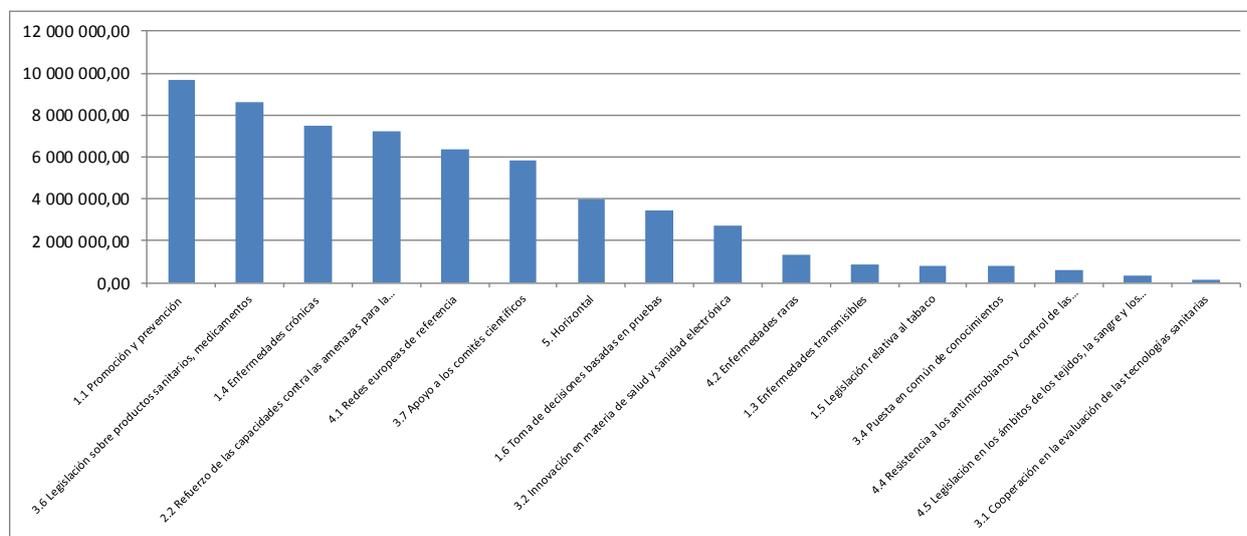
1. **Promoción de la salud:** 22 282 477,74 EUR (*el 37 % del presupuesto operativo*) para promover la salud, prevenir las enfermedades y fomentar entornos que propicien estilos de vida saludables, teniendo en cuenta el principio de «salud en todas las políticas»;
2. **Amenazas para la salud:** 7 198 549,97 EUR (*el 12 % del presupuesto operativo*) para proteger a los ciudadanos de la Unión frente a graves amenazas transfronterizas para la salud;
3. **Sistemas sanitarios:** 18 059 351,37 EUR (*el 30 % del presupuesto operativo*) para apoyar unos sistemas sanitarios innovadores, eficientes y sostenibles;
4. **Una asistencia sanitaria mejor y más segura:** 8 560 567,66 EUR (*el 14 % del presupuesto operativo*) para facilitar el acceso de los ciudadanos de la Unión a una asistencia sanitaria mejor y más segura.

Además, las **acciones horizontales** (TI, comunicación) y las acciones transversales supusieron 3 962 231,38 EUR (*el 7 % del presupuesto operativo*).

**Gráfico 1: Presupuesto operativo por objetivo del tercer programa en el ámbito de la salud en 2017**



**Gráfico 2: Presupuesto operativo por prioridad temática en 2017**



Para alcanzar los objetivos descritos, el programa se ejecuta a través de una amplia gama de instrumentos de financiación, a saber:

- subvenciones para proyectos, incluidos los acuerdos específicos de subvención con un único beneficiario para las redes europeas de referencia;
- subvenciones de funcionamiento para el apoyo de organizaciones no gubernamentales;
- acciones cofinanciadas con las autoridades de los Estados miembros («acciones conjuntas»);
- acuerdos de subvención directa con organizaciones internacionales;
- contratación pública; y
- otras acciones, como el apoyo a los comités científicos, los acuerdos administrativos con el Centro Común de Investigación, el presupuesto subdelegado de Eurostat y acciones transversales, como las subvenciones para conferencias de la Presidencia.

Se utilizaron los procedimientos de licitación y adjudicación para seleccionar las acciones de financiación. La excepción a esta norma fueron las acciones conjuntas, los acuerdos de subvención directa y las conferencias organizadas por las presidencias del Consejo debido a normas específicas o, por ejemplo, a situaciones de monopolio. En el caso de las acciones conjuntas, la calidad de las acciones cofinanciadas se garantiza mediante la organización de un proceso de revisión *inter pares*, en el que revisores externos, responsables de política de la DG Salud y Seguridad Alimentaria y la Chafea evalúan los proyectos de propuestas con arreglo a los criterios de adjudicación del PTA.

Los créditos administrativos cubrieron gastos, como los relativos a la realización de estudios (incluidas la evaluación externa de la Chafea y la evaluación de impacto del programa de salud), reuniones de expertos, información, costes de publicación y traducciones, y asistencia técnica y administrativa para los sistemas informáticos.

## 2. Ejecución del presupuesto operativo por parte del mecanismo de financiación

Tipo de mecanismo de financiación	Ejecución (EUR)	Porcentaje del mecanismo en el total de presupuesto ejecutado
<b>Convocatorias de propuestas</b>	10 316 224,31	<b>17,18 %</b>
Subvenciones de proyectos	0,00	0,00 %
Acuerdos de subvención específicos para las acciones de las redes europeas de referencia en el marco del contrato marco de colaboración (por objetivo)	4 504 311,91	7,50 %
Subvenciones de funcionamiento	5 811 912,40	9,68 %
<b>Subvenciones para acciones conjuntas</b>	<b>20 229 410,14</b>	<b>33,68 %</b>
<b>Subvenciones para conferencias a los Estados miembros que ejercen la Presidencia de la Unión</b>	<b>210 059,00</b>	<b>0,35 %</b>
<b>Acuerdos de subvención directa</b>	<b>9 300 000,00</b>	<b>15,48 %</b>
<b>Contratación pública (contratos de servicios), premios y acciones horizontales</b>	<b>14 580 482,75</b>	<b>24,28 %</b>
<i>Gestionadas por Chafea</i>	5 863 073,68	9,76 %
<i>Gestionadas por la DG SANTE</i>	8 717 409,07	14,51 %
<b>Otras acciones y acciones transversales, excepto las conferencias de la Presidencia</b>	<b>5 427 001,92</b>	<b>9,04 %</b>
<i>Gestionadas por Chafea</i>	663 836,33	1,11 %
<i>Gestionadas por la DG SANTE</i>	4 763 165,59	7,93 %

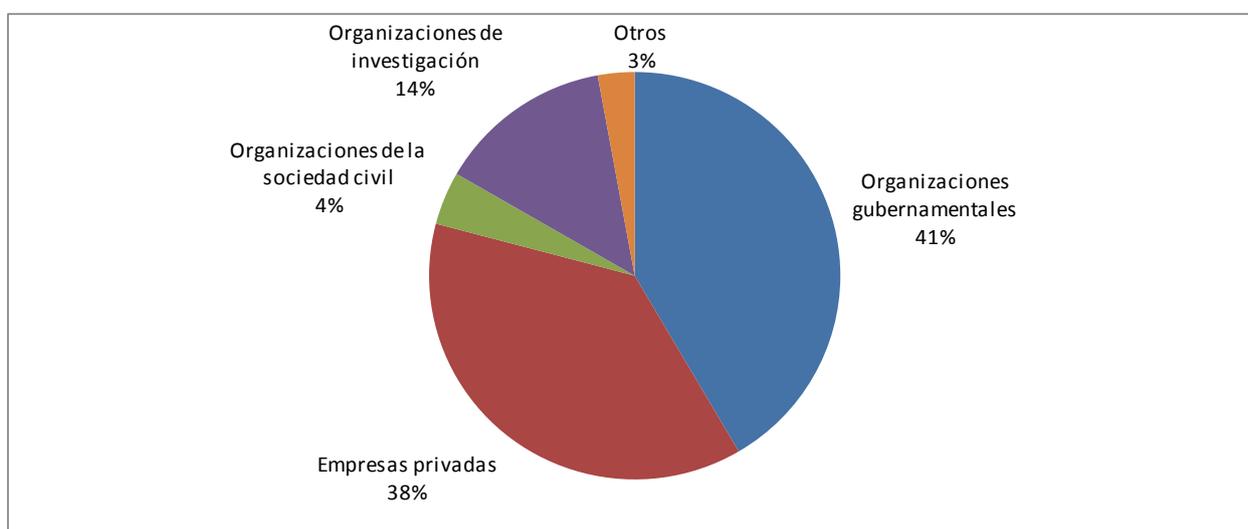
<b>Presupuesto ejecutado del PTA 2017</b>	<b>60 063 178,12</b>	99,46 %
<b>Presupuesto total disponible del PTA 2017</b>	<b>60 386 800,00</b>	
<b>Créditos no utilizados</b>	<b>323 621,88</b>	0,54 %
<i>por Chafea</i>	182 115,71	56,27 %
<i>por la DG SANTE</i>	141 506,17	43,73 %

### 3. Beneficiarios

En 2017, la Chafea y la DG de Salud y Seguridad Alimentaria firmaron más de 238 subvenciones y contratos diferentes con diversos beneficiarios y prestadores de servicios: instituciones gubernamentales y académicas, organizaciones no gubernamentales, empresas privadas y expertos individuales<sup>21</sup>. La categoría «otros» incluye las organizaciones internacionales y los servicios de la UE (a través de acuerdos directos). El número total de beneficiarios es de 450 siendo las dos principales categorías las empresas consultoras privadas (contratación pública) y las organizaciones gubernamentales (acciones conjuntas).

En el gráfico 3 se ofrece un resumen de los diferentes grupos de beneficiarios.

**Gráfico 3: Tipos de beneficiarios del tercer programa en el ámbito de la salud en 2017**



<sup>21</sup> El total parcial de 238 no incluye los contratos con expertos individuales que participan en comités científicos, evaluadores de convocatorias, etc.

## OTRAS CARACTERÍSTICAS IMPORTANTES

El programa de trabajo de 2017 tenía por objeto contribuir, en el ámbito de la salud, a las prioridades de la Comisión, tal como se indica en las orientaciones políticas del presidente Juncker<sup>22</sup> y en la carta de mandato del Comisario responsable de Salud y Seguridad Alimentaria<sup>23</sup>.

Se seleccionaron acciones cofinanciadas con las autoridades competentes de los Estados miembros (seis acciones conjuntas) para apoyar las acciones políticas clave. Estas acciones conjuntas<sup>24</sup> reunieron a 217 beneficiarios, incluidas sus entidades afiliadas, y reflejan el interés de los Estados miembros en participar activamente en acciones comunes en los ámbitos de la lucha contra el cáncer, las desigualdades en materia de salud, la vacunación y la preparación, la sanidad electrónica y la información sanitaria.

Tras la adopción de la estrategia de difusión para el tercer programa de acción en el ámbito de la salud (en junio de 2017) y de su plan de difusión anual para ese mismo año, la Chafea y la DG Salud y Seguridad Alimentaria acordaron un método mejorado para planificar y preparar las actividades de difusión. En apoyo de este objetivo, la Chafea elaboró:

- una base de datos de proyectos renovada, que permite a las partes interesadas tener un acceso organizado a los resultados del proyecto;
- un conjunto de representaciones visuales que ilustran los distintos temas cubiertos por el programa de salud;
- tutoriales en línea (vídeos publicados en su sitio web para ayudar a los solicitantes y a los beneficiarios);
- noticias periódicas para la web o las redes sociales con el fin de informar a las partes interesadas de las actividades y los resultados de los proyectos;
- La Chafea también participó en el Día de Europa en Luxemburgo, organizado en cooperación con la DG Salud y Seguridad Alimentaria.

---

<sup>22</sup> [https://ec.europa.eu/commission/publications/president-junckers-political-guidelines\\_es](https://ec.europa.eu/commission/publications/president-junckers-political-guidelines_es)

<sup>23</sup> [https://ec.europa.eu/info/departments/health-and-food-safety/what-we-do-health-and-food-safety\\_es](https://ec.europa.eu/info/departments/health-and-food-safety/what-we-do-health-and-food-safety_es)

<sup>24</sup> En 2017 hubo seis acciones conjuntas, con un total de 160 autoridades competentes designadas, que llegaron a 217 beneficiarios tras la inclusión de las entidades afiliadas. En 2017, el número medio de participantes en las acciones conjuntas fue de 36 socios.

Centrándose en las prioridades clave de comunicación indicadas por la DG Salud y Seguridad Alimentaria, además de otros actos, la Chafea preparó:

- un seminario sobre los registros de enfermedades raras y una exposición en Madrid, España, que atrajo el interés de 160 participantes en marzo;
- un taller y una exposición en el marco de la Conferencia Internacional de Asistencia Integrada en Dublín, Irlanda, en mayo (211 participantes);
- una reunión de agrupaciones titulada «Migración y salud: caminos para la integración», en Bruselas, Bélgica, en septiembre;
- una reunión de agrupaciones sobre enfermedades no transmisibles en Odense, Dinamarca, en octubre.

En relación con el seguimiento de la ejecución del programa, la Chafea, con la ayuda de expertos externos, revisó las subvenciones de funcionamiento concedidas en virtud de los acuerdos marco de colaboración 2014-2017.

La revisión concluyó que los objetivos establecidos en los acuerdos marco de asociación eran pertinentes para los objetivos del programa de salud, así como para los objetivos de la política de salud pública de la UE; que las organizaciones beneficiarias ejecutaron los programas de trabajo plurianuales establecidos en los acuerdos con pequeñas desviaciones; y que se elaboraron informes y herramientas de alta calidad. También se identificaron áreas susceptibles de mejora: procesos administrativos, vínculos entre la selección de las ONG y las prioridades del programa, y el marco de seguimiento.

Se puede encontrar más información sobre los resultados de los acuerdos marco de asociación en la base de datos del programa de salud<sup>25</sup>.

---

<sup>25</sup> [https://webgate.ec.europa.eu/chafea\\_pdb/health/search?context=HOME&texttosearch=operating+grant](https://webgate.ec.europa.eu/chafea_pdb/health/search?context=HOME&texttosearch=operating+grant)