

## DECISIÓN DE LA COMISIÓN

de 27 de febrero de 2008

**relativa a la adopción del plan de trabajo de 2008 para la aplicación del segundo Programa de acción comunitaria en el ámbito de la salud (2008-2013), y a los criterios de selección, adjudicación y de otro tipo que se aplican a las contribuciones financieras para las acciones de este programa**

(Texto pertinente a efectos del EEE)

(2008/170/CE)

LA COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS,

Visto el Tratado constitutivo de la Comunidad Europea y, en particular, su artículo 152,

Vista la Decisión nº 1350/2007/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2007, por la que se establece el segundo Programa de acción comunitaria en el ámbito de la salud (2008-2013) <sup>(1)</sup>, y, en particular, su artículo 8, apartado 1,

Visto el Reglamento (CE, Euratom) nº 1605/2002 del Consejo, de 25 de junio de 2002, por el que se aprueba el Reglamento financiero aplicable al presupuesto general de las Comunidades Europeas <sup>(2)</sup>, y, en particular, sus artículos 75 y 110,

Visto el Reglamento (CE, Euratom) nº 2342/2002 de la Comisión, de 23 de diciembre de 2002, sobre normas de desarrollo del Reglamento (CE, Euratom) nº 1605/2002 del Consejo, por el que se aprueba el Reglamento financiero aplicable al presupuesto general de las Comunidades Europeas <sup>(3)</sup>, y, en particular, sus artículos 90, 166, y 168, apartado 1, letra c),

Vista la Decisión 2004/858/CE de la Comisión, 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) nº 58/2003 del Consejo <sup>(4)</sup>, y, en particular, su artículo 6,

Considerando lo siguiente:

- (1) Con arreglo a lo establecido en el artículo 75 del Reglamento (CE, Euratom) nº 1605/2002 (en lo sucesivo denominado «el Reglamento financiero»), con anterioridad al compromiso del gasto, la institución o las autoridades designadas por ésta deben tomar una decisión de financiación.
- (2) Con arreglo a lo establecido en el artículo 110 del Reglamento financiero, las subvenciones deben ser objeto de una programación anual, cuya publicación se efectuará a principios del ejercicio financiero.
- (3) Con arreglo a lo establecido en el artículo 166 del Reglamento (CE, Euratom) nº 2342/2002 (en lo sucesivo denominado «las normas de desarrollo del Reglamento financiero»), el programa de trabajo anual en materia de subvenciones debe ser aprobado por la Comisión. En el programa de trabajo deben determinarse el acto de base, los objetivos y el calendario de las convocatorias de propuestas con su importe indicativo y los resultados esperados.
- (4) De conformidad con el artículo 90 de las normas de desarrollo del Reglamento financiero, la decisión por la que se adopta el programa de trabajo anual al que se hace mención en el artículo 110 del Reglamento financiero puede ser considerada la decisión de financiación a tenor de lo dispuesto en el artículo 75 del Reglamento financiero, a condición de que establezca un marco suficientemente detallado.
- (5) Con arreglo a lo establecido en el artículo 8 de la Decisión nº 1350/2007/CE, la Comisión adoptará un plan de trabajo anual en el que se establezcan las prioridades y las acciones que deban emprenderse, incluida la asignación de recursos financieros, los criterios para establecer el porcentaje de la contribución financiera de la Comunidad, incluidos los criterios para evaluar si se trata o no de casos de interés excepcional, y los métodos de aplicación de las estrategias y acciones conjuntas contempladas en el artículo 9 de dicha Decisión.
- (6) Con arreglo a lo establecido en el artículo 8 de la Decisión nº 1350/2007/CE, la Comisión adoptará los criterios de selección, concesión y otros relativos a las contribuciones financieras de las acciones del Programa con arreglo al artículo 4 de dicha Decisión.
- (7) En la presente Decisión se adopta en un único documento el plan de trabajo anual, tal como se menciona en el considerando 5, la selección, adjudicación y otros criterios para las contribuciones financieras a las acciones del Programa tal como se establece en el considerando 6, y constituye la decisión de financiación tal como se prevé en el considerando 4.
- (8) Con arreglo a lo establecido en el artículo 168, apartado 1, letra c), de las normas de desarrollo del Reglamento financiero, la Comisión puede decidir la concesión de subvenciones sin necesidad de una convocatoria de propuestas en favor de organismos que se encuentren en situación de monopolio *de iure* o *de facto*.

<sup>(1)</sup> DO L 301 de 20.11.2007, p. 3.

<sup>(2)</sup> DO L 248 de 16.9.2002, p. 1. Reglamento modificado en último lugar por el Reglamento CE nº 1525/2007 (DO L 343 de 27.12.2007, p. 9).

<sup>(3)</sup> DO L 357 de 31.12.2002, p. 1. Reglamento modificado en último lugar por el Reglamento (CE, Euratom) nº 478/2007 (DO L 111 de 28.4.2007, p. 13).

<sup>(4)</sup> DO L 369 de 16.12.2004, p. 73.

- (9) Las medidas contempladas en la presente Decisión se ajustan al dictamen del Comité del segundo Programa de acción comunitaria en el ámbito de la salud (2008-2013).
- (10) De conformidad con el artículo 6 de la Decisión 2004/858/CE, la Agencia Ejecutiva para el Programa de Salud Pública debe encargarse de determinadas tareas que requiere la aplicación de dicho programa, para lo que ha de recibir la dotación financiera pertinente.

DECIDE:

#### *Artículo 1*

1. Queda adoptado el plan de trabajo para 2008 que sirve como decisión de financiación para subvenciones y contratos destinados a la aplicación del segundo Programa de acción comunitaria en el ámbito de la salud (2008-2013), tal como se establece en el anexo I.

2. En el presupuesto indicativo máximo, los cambios acumulados que no superen el 20 % de la contribución máxima de la Comunidad no se considerarán sustanciales a condición de que no afecten de manera significativa ni a la naturaleza ni a los objetivos del plan de trabajo.

El ordenador, tal como se menciona en el artículo 59 del Reglamento Financiero, podrá aprobar tales cambios de conformidad con los principios de una buena gestión financiera.

3. El Director General de Sanidad y Protección de los Consumidores velará por la aplicación general de este plan de trabajo.

#### *Artículo 2*

Quedan adoptados los criterios de selección, adjudicación y de otro tipo que se aplican a las contribuciones financieras para las acciones en el marco del segundo Programa de acción comunitaria en el ámbito de la salud (2008-2013), tal como se establece en los anexos II, IV y V. Junto con el plan de trabajo del anexo I, servirán como decisión de financiación para subvenciones y contratos destinados a la aplicación del segundo Programa de acción comunitaria en el ámbito de la salud (2008-2013).

#### *Artículo 3*

Se adjudicarán a la «Agencia Ejecutiva para el Programa de Salud Pública», creada mediante la Decisión 2004/858/CE, las asignaciones presupuestarias necesarias para la gestión del Programa de Acción Comunitario en el Ámbito de la Salud Pública (2003-2008).

Hecho en Bruselas, el 27 de febrero de 2008.

*Por la Comisión*

Markos KYPRIANOU

*Miembro de la Comisión*

## ANEXO I

**Plan de trabajo anual para 2008 incluidas las repercusiones presupuestarias y los criterios de financiación de las subvenciones****1. CONTEXTO GENERAL****1.1. Contexto político y jurídico**

Mediante la Decisión nº 1350/2007/CE (denominada en lo sucesivo «la Decisión del Programa») se estableció el segundo Programa de acción comunitaria en el ámbito de la salud (2008-2013), denominado en lo sucesivo el «segundo Programa de Salud».

Con él se sustituye el anterior Programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública (2003-2008) <sup>(1)</sup>, en el que se establecían las bases para un enfoque global y coherente de la salud pública a nivel de la UE que contribuya a promover un elevado nivel de la salud y bienestar en toda la Comunidad. Además de otras acciones, se han seleccionado 329 proyectos para financiación a través de la convocatoria de propuestas en el marco de este programa <sup>(2)</sup>.

El segundo Programa de Salud tiene como objetivo complementar, apoyar y añadir valor a las políticas de los Estados miembros y contribuir a una mayor solidaridad y prosperidad en la Unión Europea. Los objetivos del Programa consisten en mejorar la seguridad sanitaria de los ciudadanos, promover la salud, incluida la reducción de las desigualdades en materia de salud, y generar y difundir información y conocimientos sobre la salud.

En el artículo 8, apartado 1, de la Decisión del Programa, se especifica que la Comisión adoptará:

- a) el plan de trabajo anual para la ejecución del Programa, que establecerá:
  - i) las prioridades y las acciones que deban emprenderse, incluida la asignación de recursos financieros,
  - ii) los criterios para establecer el porcentaje de la contribución financiera de la Comunidad, incluidos los criterios para evaluar si se trata o no de casos de interés excepcional,
  - iii) los métodos de aplicación de las estrategias y acciones conjuntas contempladas en el artículo 9;
- b) los criterios de selección, adjudicación y de otro tipo relativos a las contribuciones financieras de las acciones del Programa con arreglo al artículo 4.

Con arreglo al artículo 75 del Reglamento Financiero (RF) aplicable al presupuesto general de las Comunidades Europeas <sup>(3)</sup>, con anterioridad al compromiso del gasto, la institución o las autoridades designadas por ésta deben tomar una decisión de financiación. De conformidad con el artículo 90 de las normas de desarrollo del Reglamento financiero, la Decisión por la que se aprueba el programa de trabajo anual a que hace referencia el artículo 110 del Reglamento Financiero puede considerarse la decisión de financiación, siempre que constituya un marco suficientemente detallado. El presente documento tiene como objetivo dar cumplimiento a estas obligaciones y presentar las diferentes actividades previstas para 2008.

Se espera que la Agencia Ejecutiva para el Programa de Salud Pública efectúe todas las operaciones necesarias para la gestión del plan de trabajo de 2008, en particular las relacionadas con la adjudicación de contratos y subvenciones, siempre que la Comisión decida ampliar la duración de su existencia de conformidad con las disposiciones del Reglamento (CE) nº 58/2003 del Consejo <sup>(4)</sup>.

**1.2. Recursos**

La Decisión del Programa establece un presupuesto total de 321 500 000 EUR para el período del 1 de enero de 2008 al 31 de diciembre de 2013.

La autoridad presupuestaria ha aprobado un presupuesto total de 46 600 000 EUR <sup>(5)</sup> para 2008 en lo que se refiere a las líneas presupuestarias 17 03 06 y 17 01 04 02.

<sup>(1)</sup> Decisión nº 1786/2002/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de septiembre de 2002, relativa a la adopción de un programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública, (DO L 271 de 9.10.2002, p. 1).

<sup>(2)</sup> Véase [http://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/project\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/project_en.htm)

<sup>(3)</sup> Reglamento (CE, Euratom) nº 1605/2002.

<sup>(4)</sup> DO L 11 de 16.1.2003, p. 1.

<sup>(5)</sup> Cifra indicativa, sujeta a la aprobación de la Autoridad Presupuestaria.

Línea presupuestaria	EUR
17 03 06 — Acción comunitaria en el ámbito de la salud	45 200 000
17 01 04 02 — Gastos de gestión administrativa	1 400 000
Total	46 600 000

La línea presupuestaria «17 01 04 02 — Gastos de gestión administrativa del Programa» se utilizará para la organización de talleres y reuniones de expertos, publicaciones, diferentes actividades de comunicación y otros gastos corrientes que apoyen la consecución de los objetivos del Programa.

Se efectuarán contribuciones adicionales de los países de la AELC que son miembros del Espacio Económico Europeo (Islandia, Liechtenstein y Noruega) y de los países candidatos que participan en el Programa a lo largo de este año<sup>(6)</sup>. Estas contribuciones se estiman en 1 113 740 EUR de los países del EEE/AELC<sup>(7)</sup> y 119 723 EUR de los países candidatos (Croacia)<sup>(8)</sup>.

Por lo tanto, se calcula que el presupuesto total para 2008 se elevará a 47 833 463 EUR:

— el presupuesto operativo total se sitúa en torno a los 46 395 003 EUR;

— el presupuesto administrativo total se eleva aproximadamente a 1 438 460 EUR.

La línea presupuestaria para los créditos administrativos relacionados con la Agencia ejecutiva para el programa de salud pública es la 17 01 04 30.

La línea presupuestaria para acuerdos internacionales y pertenencia a organizaciones internacionales en el sector de la salud pública y de la lucha contra el tabaco es la 17 03 05.

#### 1.2.1. Importes indicativos

Los importes que figuran en los capítulos siguientes son indicativos. De conformidad con el artículo 90, apartado 4, de las normas de desarrollo del Reglamento, pueden existir variaciones de un +/- 20 % en cada mecanismo de financiación.

## 2. MECANISMOS DE FINANCIACIÓN

La gama más amplia de mecanismos de financiación ofrecidos en el marco del segundo Programa de Salud se aplicarán a partir de 2008 cuando sea posible, especialmente para las subvenciones de funcionamiento y las acciones conjuntas, para las cuales 2008 será el primer año de aplicación.

Además, la reducción presupuestaria en convocatorias de propuestas y el mayor hincapié en las licitaciones y otros mecanismos de financiación, tales como las acciones conjuntas y las subvenciones de funcionamiento, tienen como objetivo incrementar al máximo la eficacia y el valor añadido de las acciones financiadas, así como garantizar que los fondos se canalicen más directamente a la consecución de los objetivos del programa. No obstante, en caso de que, a finales de 2008, siguiera disponiéndose de recursos del presupuesto operativo, se reasignarán prioritariamente a la financiación de las subvenciones seleccionadas a través de la convocatoria de propuestas de 2008.

Las subvenciones serán objeto de un convenio escrito.

Siempre y cuando la Comisión decida ampliar la duración de su existencia de conformidad con las disposiciones del Reglamento (CE) n° 58/2003/CE del Consejo, todos los mecanismos de financiación se ejecutarán bajo la responsabilidad de la Agencia ejecutiva para el programa de salud pública, excepto el 2.9, que se encuentra bajo la responsabilidad directa de la Comisión. Las convocatorias y la información pertinentes se publicarán en el sitio web de dicha Agencia<sup>(9)</sup>.

#### 2.1. Convocatoria de propuestas de proyectos

Las subvenciones deben financiarse con arreglo a la línea presupuestaria 17 03 06 — Acción comunitaria en el ámbito de la salud. El importe total indicativo para la convocatoria de propuestas se sitúa en torno a los 28 541 003 EUR (aproximadamente el 62 % del presupuesto operativo).

<sup>(6)</sup> Después de la entrada en vigor de los acuerdos pertinentes para la participación en el segundo Programa de Salud.

<sup>(7)</sup> Cifra indicativa, sujeta a la aprobación del Acuerdo AELC.

<sup>(8)</sup> Cifra indicativa: esta cifra es el importe máximo y dependerá del importe efectivo de la contribución que aporten los países candidatos.

<sup>(9)</sup> [http://ec.europa.eu/phea/index\\_es.html](http://ec.europa.eu/phea/index_es.html)

Se publicará una convocatoria de propuestas en el Diario Oficial a finales de febrero de 2008 (fecha indicativa) en la que se describirán los ámbitos que recibirán financiación, los criterios de selección y adjudicación y los procedimientos de solicitud y aprobación.

Todos los proyectos deberían aportar un valor añadido europeo, ser de naturaleza innovadora y su duración no debería superar, en circunstancias normales, los tres años. Cuando sea pertinente, debería incluirse información sobre la manera en que puede tenerse en cuenta la perspectiva de género.

Todas las propuestas deben demostrar, donde sea pertinente, que pueden determinarse sinergias con actividades de investigación en curso financiadas en el contexto del apoyo científico a actividades dentro del 6º Programa Marco <sup>(10)</sup>, así como los proyectos que deben financiarse en materia de salud y otros temas relacionados del 7º Programa Marco de Investigación <sup>(11)</sup>.

En lo referente a la concesión de recursos en el marco de la convocatoria de propuestas, se procurará conseguir un equilibrio entre los distintos capítulos del programa, teniendo en cuenta la calidad y cantidad de las propuestas recibidas, siempre y cuando no surjan emergencias concretas de salud pública (como una gripe pandémica) que justifiquen una redistribución de los recursos.

Habida cuenta del carácter complementario e impulsor de las subvenciones comunitarias, un mínimo del 40 % de los costes del proyecto deberá ser financiado por otras fuentes. Por tanto, la contribución financiera ordinaria se elevará a un máximo del 60 % de los gastos admisibles por proyecto respecto a los proyectos considerados. Se determinará el porcentaje máximo de subvención que puede concederse caso por caso.

Podrá preverse una contribución comunitaria máxima por beneficiario (es decir, por beneficiario principal y asociado) del 80 % de los costes admisibles en caso de propuesta de interés excepcional, tal como se especifica en el apartado 3.1. Solamente un máximo del 10 % de los proyectos subvencionados podrá recibir una contribución comunitaria superior al 60 %.

Debe señalarse que el importe indicativo para la participación financiera de la Comunidad en los proyectos seleccionados puede variar del -20 % al +10 % en relación con el importe solicitado por el beneficiario.

Los criterios de selección, adjudicación y de otro tipo que se aplican a las contribuciones financieras de las acciones del Programa, con arreglo al artículo 4 de la Decisión del Programa, se detallan en el anexo II.

En el anexo III se presenta información detallada sobre los criterios de admisibilidad de los gastos de viaje y estancia.

## 2.2. Convocatorias de licitación

Las contrataciones de servicios se financiarán con arreglo a la línea presupuestaria 17 03 06 — Acción comunitaria en el ámbito de la salud. El número indicativo y el tipo de contratos se especifican en los apartados 3.2, 3.3 y 3.4.

El importe indicativo global para las licitaciones será de un máximo de 9 300 000 EUR (aproximadamente el 20 % del presupuesto operativo), y se pondrán en marcha convocatorias de licitación durante el año, si es posible durante el primer semestre.

## 2.3. Acciones conjuntas

Las acciones conjuntas se financiarán con arreglo a la línea presupuestaria 17 03 06 — Acción comunitaria en el ámbito de la salud. El importe indicativo total podría alcanzar hasta un máximo de 2 300 000 EUR (aproximadamente el 5 % del presupuesto operativo).

En 2008, algunas acciones podrán recibir financiación como acciones conjuntas de la Comunidad y de uno o varios Estados miembros o de la Comunidad y las autoridades competentes de otros países que participen en el Programa.

<sup>(10)</sup> DO L 294 de 29.10.2002, p. 1. Pueden consultarse proyectos relativos a la salud pública del 6º Programa Marco en la siguiente dirección: <http://www.cordis.lu/lifescihealth/ssp.htm>

<sup>(11)</sup> DO L 412 de 30.12.2006, p. 1.

Se invitará a los países participantes a presentar propuestas para acciones conjuntas explícitamente identificadas como tales.

Las contribuciones comunitarias únicamente podrán concederse a un organismo público o sin ánimo de lucro designado mediante un procedimiento transparente por el Estado miembro o la autoridad competente correspondiente, y aprobado por la Comisión.

En tal caso, la contribución de la Comunidad a las acciones conjuntas no excederá del 50 %, salvo en casos de interés excepcional, para los que el límite será del 70 %. Las acciones conjuntas de interés excepcional serán las que:

- cumplan los criterios especificados en el apartado 3.1, y
- consistan en la participación de organismos de un mínimo de diez países participantes o en la participación de organismos de tres países participantes, en los casos en que la acción sea propuesta por un organismo de un Estado miembro que se haya adherido a la Unión Europea después del 1 de mayo de 2004 o por un país candidato.

Los criterios de selección y adjudicación para las acciones conjuntas se detallan en el anexo IV.

En el anexo III se presenta información detallada sobre los criterios de admisibilidad de los gastos de viaje y estancia.

#### 2.4. Subvenciones de funcionamiento

Las subvenciones de funcionamiento se financiarán con cargo a la línea presupuestaria 17 03 06 — Acción comunitaria en el ámbito de la salud. El importe indicativo total podría alcanzar 2 300 000 EUR (aproximadamente el 5 % del presupuesto operativo).

Podrá concederse financiación para actividades a las organizaciones europeas que cumplan los siguientes criterios:

- ser un organismo no gubernamental o una red especializada, sin ánimo de lucro e independiente de intereses incompatibles industriales, comerciales, empresariales o de otro tipo;
- estar legalmente establecida con arreglo a la legislación de uno de los países que pueden recibir financiación para el Programa;
- actuar a nivel europeo y tener miembros en al menos la mitad de los Estados miembros, con una cobertura geográfica equilibrada, y tener como principal finalidad uno o varios de los objetivos del Programa; y
- haber facilitado a la Comisión información satisfactoria acerca de sus miembros, sus normas internas y sus fuentes de financiación.

Se dará preferencia a las organizaciones que efectúen actividades especificadas en este plan de trabajo, en concreto, en los apartados 3.2, 3.3 y 3.4.

Se publicará una convocatoria de propuestas en el Diario Oficial durante la primera mitad de 2008 en la que se describirán los ámbitos que recibirán financiación, los criterios de selección y adjudicación y los procedimientos de solicitud y aprobación.

El apoyo financiero no superará el 60 % de los gastos relacionados con la realización de las actividades subvencionables. En casos de interés excepcional, la contribución comunitaria no superará el 80 %. Puede existir un interés excepcional cuando las actividades tengan un importante valor añadido europeo, tal como se indica en el apartado 3.1.

Tal como se establece en el artículo 4, apartado 2, de la Decisión del Programa, la renovación de las contribuciones financieras contempladas en el apartado 1, letra b), a organizaciones no gubernamentales y redes especializadas podrá quedar eximida del principio de disminución gradual.

Los criterios de selección y adjudicación para las subvenciones de funcionamiento se detallan en el anexo V.

## 2.5. Conferencias en el ámbito de la salud pública y la evaluación del riesgo

Las contribuciones financieras para las conferencias organizadas en el ámbito de la salud pública y la evaluación del riesgo se financiarán con cargo a la línea presupuestaria 17 03 06 — Acción comunitaria en el ámbito de la salud. El importe indicativo total se elevará a aproximadamente 700 000 EUR: 200 000 EUR para las conferencias organizadas por la Presidencia de la Unión y 500 000 EUR para otras conferencias.

Por motivos de organización, las conferencias deberán realizarse en la segunda mitad de 2008 o en la primera mitad de 2009.

### 2.5.1. Conferencias organizadas por la Presidencia de la Unión Europea

Las conferencias a las que la Presidencia de la Unión Europea haya concedido prioridad podrán recibir financiación a tanto alzado de la Comunidad. El importe indicativo total se sitúa en torno a 100 000 EUR (un máximo del 50 % del presupuesto total) por conferencia <sup>(12)</sup>, como máximo una conferencia por Presidencia, de conformidad con las condiciones establecidas en el artículo 181 de las normas de desarrollo del Reglamento financiero.

Debido a la naturaleza de las organizaciones participantes, se trata de un monopolio *de facto*. Con arreglo al artículo 168, apartado 1, letra c), de las normas de desarrollo del Reglamento financiero, pueden concederse subvenciones sin convocatoria de propuestas a organismos que se encuentren en situación de monopolio.

### 2.5.2. Otras conferencias

La Comunidad podrá otorgar contribuciones financieras para la organización de conferencias que:

- tengan como principal objetivo una o varias de las prioridades del presente programa de trabajo anual tal como se describe en los apartados 3.2, 3.3 y 3.4;
- posean una dimensión a escala de la Unión Europea, por ejemplo con la participación de representaciones de diez o más de los países que participan en el segundo Programa de Salud;
- hayan sido organizadas por un organismo público o un organismo sin ánimo de lucro, aprobado por la Comisión y que esté establecido en un país que participe en el segundo Programa de Salud.

Se pondrá en marcha una convocatoria de propuestas para la celebración de conferencias en la primera mitad de 2008, en la que se describirán los ámbitos que recibirán financiación, los criterios de selección y adjudicación y los procedimientos de solicitud y aprobación. Las conferencias seleccionadas podrán recibir una financiación a tanto alzado de la Comunidad hasta un importe de 100 000 EUR (un máximo del 50 % del presupuesto total) por conferencia, aunque seguirá pidiéndose cofinanciación.

## 2.6. Cooperación con organizaciones internacionales

Las acciones con organizaciones internacionales se financiarán con cargo a la línea presupuestaria 17 03 06 — Acción comunitaria en el ámbito de la salud. El importe indicativo total podría alcanzar hasta un máximo de 2 300 000 EUR, lo que equivale aproximadamente al 5 % del presupuesto operativo.

De conformidad con el artículo 12 de la Decisión del Programa, deben alentarse las relaciones y la cooperación con organizaciones internacionales. Esto se hará con las organizaciones internacionales que tengan las capacidades necesarias para afrontar las prioridades en materia de salud que la Unión Europea ha determinado en su programa de trabajo anual.

La financiación destinada a acciones con organizaciones internacionales se adjudicará a través de acuerdos de subvención sin previa convocatoria de propuestas, tal como se prevé en el artículo 168, apartado 1, letras c) y f), de las normas de desarrollo del Reglamento financiero, a organismos que se encuentren en situación de monopolio o a un tipo particular de organismo por razones de su competencia técnica, su alto grado de especialización o sus competencias administrativas.

<sup>(12)</sup> Cofinanciado por la Presidencia.

Los acuerdos para la subvención directa mejorarán las sinergias y la capacidad de respuesta de la Comisión Europea en relación con las organizaciones internacionales en el caso de acciones conjuntas. Estas organizaciones disponen de ciertas capacidades relacionadas con sus misiones y responsabilidades específicas, lo que las hace especialmente cualificadas para realizar algunas de las acciones establecidas en el presente programa de trabajo, por lo que los acuerdos de subvención directa se consideran el procedimiento más apropiado.

El importe de la contribución financiera podrá ascender a un máximo del 60 % de los gastos admisibles por organización para las acciones consideradas. La Comisión determinará en cada caso el porcentaje máximo que se concederá.

En 2008, las siguientes organizaciones internacionales podrán recibir financiación para la puesta en práctica de las acciones mencionadas en los apartados 3.2, 3.3 y 3.4:

- La Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE),
- La Organización Mundial de la Salud (OMS), incluido el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC), adscrito a la OMS,
- El Consejo de Europa.

## 2.7. Comités Científicos

Las actividades de los Comités Científicos relacionados con la salud pública se financiarán con cargo a la línea presupuestaria 17 03 06 — Acción comunitaria en el ámbito de la salud.

Se destinará un importe global de 254 000 EUR para el pago de dietas a los participantes en reuniones relacionadas con el trabajo de Comités Científicos y a los ponentes para la finalización de los dictámenes de estos comités, en el marco de los Comités Científicos<sup>(13)</sup>. Estas dietas abarcarán todos los ámbitos pertinentes del segundo Programa de Salud, y se destinarán, en concreto, al 100 % de los costes correspondientes al Comité Científico de los Riesgos Sanitarios y Medioambientales (CCRSM), al 50 % (porcentaje indicativo) de los costes correspondientes al Comité Científico de los Riesgos Sanitarios Emergentes y Recientemente Identificados (CCRSERI), y a coordinación.

En 2008, se evaluarán los Comités Científicos en relación con otros organismos de evaluación del riesgo de la UE a la vista de la próxima revisión de los Comités, y esto se hará mediante una convocatoria de licitación, tal como se establece en el apartado 2.2.

## 2.8. Subdelegación a Eurostat

Los artículos 51 y 59 del Reglamento financiero y los artículos 6 a 8 de las normas internas de ejecución del presupuesto general de las Comunidades Europeas<sup>(14)</sup> hacen referencia a las condiciones y las normas para recurrir a la subdelegación.

Se concederá una subdelegación por un importe máximo de 700 000 EUR, con cargo a la línea presupuestaria 17 03 06 — Acción comunitaria en el ámbito de la salud, a la Dirección General Eurostat (Eurostat) para conceder apoyo a las acciones especificadas en el apartado 3.4.

## 2.9. Otras actividades

Otras actividades, como la organización de talleres, y las reuniones de expertos, las publicaciones y diferentes iniciativas de comunicación, se financiarán principalmente con cargo a la línea presupuestaria «17 01 04 02 — Gastos de gestión administrativa del Programa».

En relación con algunas cuestiones técnicas específicas, tal como se describe en el capítulo 3, se prevén acuerdos administrativos con el Centro Común de Investigación, que se financiarán con cargo a la línea presupuestaria 17 03 06 — Acción comunitaria en el ámbito de la salud.

La contribución anual de la UE para el año 2008 al Convenio marco de la OMS para el control del tabaco, que se eleva a 190 779 EUR, se financiará con cargo a línea presupuestaria 17 03 05 — Acuerdos internacionales y pertenencia a organizaciones internacionales en el sector de la salud pública y de la lucha contra el tabaco.

<sup>(13)</sup> Decisión 2004/210/CE de la Comisión (DO L 66 de 4.3.2004, p. 45).

<sup>(14)</sup> Decisión de la Comisión, de 15 de marzo de 2005, sobre las normas internas de ejecución del presupuesto general de las Comunidades Europeas (sección correspondiente a la Comisión).



### 3. ÁMBITOS PRIORITARIOS PARA 2008

Se han seleccionado acciones prioritarias para 2008 de conformidad con la Decisión del Programa. Estas prioridades deberían analizarse en el contexto de las acciones ya financiadas en el marco del anterior Programa <sup>(15)</sup> y teniendo en cuenta el hecho de que se definirán nuevas prioridades en años posteriores del período de duración del Programa.

Debe señalarse que la estructura de este plan de trabajo se basa en ámbitos temáticos de prioridades como consecuencia de un esfuerzo de comunicación a fin de que el plan de trabajo sea más fácil de utilizar para solicitantes y lectores.

#### 3.1. Temas de importancia estratégica

De conformidad con las acciones mencionadas en el artículo 2, apartado 2, de la Decisión del Programa, y con el compromiso en el marco de la Estrategia de Salud de la UE <sup>(16)</sup> de actuar en todos los sectores a fin de mejorar la salud, se concederá una especial preferencia a las acciones que tienen un importante valor añadido europeo en relación con los ámbitos siguientes:

— Contribución a:

- la mejora de la salud de los ciudadanos europeos, medida, cuando sea posible, con los indicadores apropiados, incluido el indicador de la esperanza de vida con buena salud <sup>(17)</sup>;
- la reducción de las desigualdades en materia de salud dentro de los Estados miembros y las regiones de la UE y entre ellos;
- el refuerzo de las capacidades para el desarrollo y la aplicación de políticas efectivas en materia de salud pública, especialmente en ámbitos con grandes necesidades.

— Participación de nuevos actores (no tradicionales) de la salud en acciones sostenibles, cooperativas y con solidez ética, tanto a nivel regional como local y a través de los países participantes. Ello incluye el sector público, el sector privado y las partes interesadas entre la sociedad civil más amplia, cuyos principales objetivos no se limitan a la salud (por ejemplo entre los jóvenes, los grupos étnicos y otras esferas de interés público tales como el medio ambiente y el deporte).

Se concederá una preferencia general a las actividades en las que se utilicen herramientas y enfoques que se hayan sometido a prueba.

Las propuestas que cumplan los criterios mencionados más arriba podrán considerarse de interés excepcional.

Las prioridades se enumeran en secciones correspondientes a los capítulos mencionados en la Decisión del Programa.

#### 3.2. Acciones prioritarias para el primer capítulo «Mejorar la seguridad sanitaria de los ciudadanos» <sup>(18)</sup>

##### 3.2.1. Proteger a los ciudadanos contra las amenazas para la salud

Las actividades en el marco de este objetivo tienen como fin desarrollar estrategias y mecanismos para responder a las emergencias y las amenazas para la salud así como apoyar acciones que respalden la Decisión de creación de una red de vigilancia comunitaria <sup>(19)</sup>. El análisis y la evaluación de las enfermedades transmisibles es responsabilidad del Centro Europeo para la prevención y el control de las Enfermedades <sup>(20)</sup>, y las acciones iniciadas para apoyar la gestión de estos riesgos se han elaborado en consulta con dicho Centro. Además, el programa incluirá la identificación de otras amenazas para la salud, tales como las que plantean los agentes físicos y químicos.

El Comité de Seguridad Sanitaria está desarrollando las actividades de coordinación y apoyo a la preparación y capacidad de respuesta y de planificación de los Estados miembros en materia de seguridad sanitaria en caso de ataques por agentes biológicos y químicos, de conformidad con la Conclusiones de los Ministros de Sanidad de 15 de noviembre de 2001 <sup>(21)</sup>.

Una nueva prioridad para el período de programación será el trabajo sobre la adaptación al cambio climático y, en particular, sobre las consecuencias del cambio climático en la salud humana.

<sup>(15)</sup> Véase [http://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/project\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/project_en.htm)

<sup>(16)</sup> COM(2007) 630 final, Libro blanco — Juntos por la salud: un planteamiento estratégico para la UE (2008-2013). Véase [http://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/Documents/strategy\\_wp\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_overview/Documents/strategy_wp_en.pdf)

<sup>(17)</sup> Véase [http://ec.europa.eu/health/ph\\_information/indicators/lifeyears\\_es.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_information/indicators/lifeyears_es.htm)

<sup>(18)</sup> Punto 1 del anexo de la Decisión del Programa.

<sup>(19)</sup> Decisión n° 2119/98/CE del Parlamento Europeo y del Consejo (DO L 268 de 3.10.1998, p. 1).

<sup>(20)</sup> Reglamento (CE) n° 851/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo (DO L 142 de 30.4.2004, p. 1).

<sup>(21)</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_threats/Bioterrorisme/bioterrorism01\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_threats/Bioterrorisme/bioterrorism01_en.pdf)

3.2.1.1. Aplicación de la lista prioritaria del Comité de Seguridad Sanitaria (CSS) (puntos 1.1.1, 1.1.3 y 1.1.5 del anexo)

Tras la renovación del mandato del CSS <sup>(22)</sup> sobre una prolongación y extensión transitoria, se ha establecido una lista de prioridades en materia de seguridad sanitaria en tres ámbitos:

- Preparación y respuesta a las amenazas para la salud de los atentados terroristas QBRN (químicos, biológicos, radiológicos y nucleares).
- Preparación genérica frente a las emergencias sanitarias.
- Preparación y respuesta ante la gripe.

[Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas o convocatoria de licitación]

3.2.1.2. Creación de mecanismos para prevenir y responder a las amenazas para la salud mediante la preparación (puntos 1.1.3 y 1.1.1 del anexo)

La preparación requiere una cierta coordinación entre países, instituciones y procedimientos a nivel de la UE que tenga en cuenta el entorno internacional. Esto puede lograrse mediante el refuerzo de la coherencia de la legislación de la UE y los requisitos internacionales, y con el intercambio de información para la gestión de crisis, centrándose, en particular, en las buenas prácticas, a fin de hacer frente y de poder controlar grandes problemas de salud pública tales como las pandemias. La trazabilidad de los contactos es una prioridad planteada por acontecimientos internacionales recientes, que debe abordarse mediante procedimientos comunes y acordados.

Los resultados esperados de las acciones de 2008 consisten en clarificar de manera operativa la articulación entre el Reglamento Sanitario Internacional <sup>(23)</sup> y el Sistema de alerta precoz y respuesta (SAPR) <sup>(24)</sup>, así como desarrollar un marco para identificar e intercambiar las buenas prácticas en todas las actividades de preparación, incluida su transferibilidad y los procedimientos para la trazabilidad de contactos en el contexto de los viajes.

- Apoyo a la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional en la UE, incluido un análisis comparativo de las disposiciones legales del mismo con el acervo comunitario [Mecanismo de financiación: talleres y convocatoria de licitación].
- Apoyo a la planificación de la preparación del sistema sanitario y la gestión de crisis en los países en vías de adhesión y los países participantes en la Política Europea de Vecindad [Mecanismo de financiación: acuerdo de subvención directa con la OMS].
- Seguimiento de los mecanismos de intercambio de información para la gestión de crisis y establecimiento de vínculos con herramientas de intercambio internacional [Mecanismo de financiación: acuerdo administrativo con el Centro Común de Investigación].
- Desarrollo de procedimientos para la trazabilidad de contactos en el contexto de los viajes [Mecanismo de financiación: talleres].
- Actividades en aplicación del Libro Verde sobre la preparación frente a amenazas biológicas <sup>(25)</sup> y respuestas a las consultas públicas [Mecanismo de financiación: talleres].
- Difusión a los Estados miembros de la UE de las acciones clave identificadas en el marco de la Iniciativa Global para la Seguridad Sanitaria <sup>(26)</sup> [Mecanismo de financiación: talleres y convocatoria de propuestas].
- Ejercicios y formación a escala de la UE — elaborar ejercicios específicos a partir de un escenario establecido y planificar, efectuar y evaluar ejercicios en el ámbito de la salud pública. Cinco resultados previstos serán: estudios de casos, ejercicios teóricos, ejercicios de puesto de mando, ejercicios *in situ*, y formación específica del personal. [Mecanismo de financiación: convocatorias de licitación].

<sup>(22)</sup> [http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms\\_Data/docs/pressData/en/lsa/92911.pdf](http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/lsa/92911.pdf)

<sup>(23)</sup> <http://www.who.int/csr/ihr/es/index.html>

<sup>(24)</sup> <https://webgate.cec.eu.int/ewrs/>. El SAPR ha sido creado por la Red de vigilancia epidemiológica y de control de las enfermedades transmisibles mediante la Decisión n° 2119/98/CE del Parlamento Europeo y del Consejo.

<sup>(25)</sup> Libro Verde sobre la preparación frente a amenazas biológicas, COM(2007) 399 final de 11 de julio de 2007.

<sup>(26)</sup> <http://www.ghsi.ca/english/index.asp>

### 3.2.1.3. Reforzar las capacidades (puntos 1.1.1 a 1.1.4 del anexo)

La gestión y la evaluación de cualquier amenaza para la salud requiere la integración de las capacidades epidemiológicas, las capacidades de los laboratorios de referencia y las capacidades de los laboratorios de investigación con reconocimiento internacional. Se necesita un marco adecuado para las actividades de los laboratorios de referencia de la UE a fin de reforzar las capacidades, la cooperación y la creación de redes, así como de ofrecer recomendaciones sobre principios y buenas prácticas.

Como resultado de las acciones de 2008, se determinará la evolución más reciente de los sistemas nacionales existentes y las maneras de promover la cooperación y de compartir las instalaciones y el equipo.

- Desarrollo de laboratorios de referencia de la Comunidad — Determinar la evolución más reciente de los sistemas nacionales existentes a fin de apreciar el valor añadido del refuerzo de la Comunidad en lo que se refiere a: refuerzo de las capacidades, creación de redes, fomento de centros de la UE y recomendaciones sobre normas para las actividades de referencia. [Mecanismo de financiación: convocatorias de licitación].
- Compartir instalaciones y equipo — Puesta en común de la logística, las estructuras, la informática, las tecnologías, las capacidades de las herramientas y la experiencia, en particular, para la detección y protección química y radionuclear [Mecanismo de financiación: acción conjunta].

### 3.2.1.4. Desarrollar la prevención contra las amenazas para la salud existentes o emergentes (punto 1.1.1 del anexo)

El trabajo en 2008 se centrará en la modelización de medidas contra nuevas enfermedades y amenazas emergentes, en particular:

- Las actividades de modelización científica entre Estados miembros sobre medidas contra las enfermedades emergentes, que no solamente incluirán los aspectos epidemiológicos, sino también elementos tales como la dispersión atmosférica; actividades de modelización sobre peligros químicos para la salud; y establecimiento de requisitos sobre los datos para la modelización y aplicación de un mecanismo a fin de mejorar el acceso a los datos necesarios para la modelización. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].

### 3.2.1.5. Apoyo y análisis para el desarrollo de políticas de vacunación en los Estados miembros (punto 1.1.2 del anexo)

- Apoyo a proyectos con el objetivo de facilitar el desarrollo de iniciativas políticas y de gestión de riesgos basadas en la evaluación científica proporcionada por el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades. Esto afecta especialmente a la gripe estacional, la vacunación infantil y el virus del papiloma humano (VPH) [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas y talleres].

### 3.2.1.6. Adaptación al cambio climático y sus consecuencias en la salud humana

Está prevista la adopción a finales de 2008 de una Comunicación de la Comisión sobre la adaptación al cambio climático, incluidos sus efectos sobre la salud, como culminación de un proceso destinado a recoger experiencias en todos los Estados miembros. Son necesarias algunas actividades para apoyar las medidas de aplicación de la Comunicación, que se centrarán, en particular, en el ámbito siguiente:

- Desarrollo y coordinación de sistemas de alerta rápida y vigilancia en ámbitos específicos (por ejemplo, olas de frío, efectos de las inundaciones en la salud, alérgenos transportados por el aire, radiación ultravioleta y enfermedades transmitidas por vector y otras enfermedades humanas y animales infecciosas). [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].

### 3.2.2. Mejorar la seguridad de los ciudadanos

Las actividades a nivel europeo en este ámbito tienen como objetivo determinar los riesgos para la salud y evaluar su posible impacto, además de complementar las medidas nacionales para hacer frente a incidentes evitables y abordar la seguridad de los pacientes mediante una mayor sensibilización y promoviendo el intercambio de conocimientos. Además, el Tratado obliga a la UE a establecer normas sobre la calidad y la seguridad de los órganos y las sustancias de origen humano para uso médico. Las acciones en el marco del Programa apoyarán la aplicación de la legislación comunitaria en materia de sangre, tejidos y células.

3.2.2.1. Estructura para los dictámenes de salud pública sobre incidentes químicos tóxicos (punto 1.2.1 del anexo)

- Desarrollar estructuras y disposiciones para intercambiar información de alerta precoz sobre incidentes químicos y coordinar medidas para responder a estos incidentes, especialmente en lo que respecta a los requisitos del Reglamento Sanitario Internacional. [Mecanismo de financiación: acuerdo administrativo con el Centro Común de Investigación].

3.2.2.2. Seguridad de la sangre, los tejidos, las células y los órganos (punto 1.2.2 del anexo)

En lo que respecta a la sangre, los tejidos, las células y los órganos, siguen planteándose cuestiones específicas en relación con la promoción de las donaciones voluntarias no remuneradas, las inspecciones, el intercambio electrónico de datos y el uso óptimo. La aplicación de las directivas sobre tejidos y células hace necesario el establecimiento de sistemas de trazabilidad, codificación y transmisión de información sobre acontecimientos adversos. Es necesario apoyar los proyectos que contribuyen a gestionar las importaciones y las exportaciones, los registros y las obligaciones de transmisión de información de las directivas. Las células madre, las células reproductoras y los nuevos derivados de origen humano son casos especiales que requerirán una atención específica. En cuanto a los órganos, se necesitará un mayor esfuerzo en la aplicación de la Comunicación de la Comisión sobre la donación y el trasplante de órganos a fin de mejorar la calidad y la seguridad, incrementar la disponibilidad de los órganos y conseguir que los sistemas de trasplante sean más eficaces y accesibles.

En 2008, se dará prioridad a los siguientes proyectos:

- Evaluación de los resultados posteriores a los trasplantes en el contexto del trasplante de órganos: Promover definiciones comunes de términos y metodologías para evaluar los resultados de los trasplantes. Promover el registro o la red de registros para efectuar un seguimiento de los receptores de órganos, supervisar su salud y evaluar los resultados. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].
- Análisis y comparación de la validación y la certificación de los métodos y los laboratorios de ensayo en la UE y en terceros países para los marcadores biológicos especificados en las Directivas relativas a la sangre, los tejidos y las células. Implicaciones en las importaciones y las exportaciones de sangre y sus componentes, los tejidos y las células procedentes de terceros países y en ellos. [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación].
- Cooperación *ad hoc* con el Consejo de Europa sobre cuestiones específicas relacionadas con sustancias de origen humano (sangre, tejidos, células y órganos). [Mecanismo de financiación: acuerdo de subvención directa con el Consejo de Europa].

3.2.2.3. Redes temáticas de evaluación del riesgo (punto 1.2.1 del anexo)

- Promoción del establecimiento de redes temáticas de excelencia científica entre la UE y organismos nacionales e internacionales de evaluación del riesgo y de asesoría científica para el intercambio y la colaboración sobre asuntos de capital importancia tales como la nanotecnología, la resistencia a los antibióticos, los campos electromagnéticos y los aspectos metodológicos de la evaluación del riesgo (por ejemplo, enfoque de evaluación comparativa, sustancias carcinógenas sin umbral, evaluación de riesgos y beneficios, etc.). [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].

3.2.2.4. Formación de evaluadores de riesgos (punto 1.2.1 del anexo)

- Promoción de iniciativas de formación de evaluadores de riesgos con el fin de garantizar la disponibilidad de evaluadores altamente cualificados para efectuar evaluaciones coherentes y de gran calidad de los riesgos para la salud tal como exige la aplicación de las políticas y la legislación de la UE. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].

3.2.2.5. Evaluación de la incidencia y las causas de las alergias (punto 1.2.1 del anexo)

- Producir, recoger y evaluar datos epidemiológicos sobre la incidencia y la gravedad de las alergias cutáneas y respiratorias relacionadas con sustancias químicas [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación].

3.3. Acciones prioritarias para el segundo capítulo «Promover la salud» <sup>(27)</sup>

Las actividades en el marco de este capítulo están concebidas para evitar enfermedades de alta prevalencia y reducir las desigualdades en materia de salud en la UE, abordando factores determinantes clave para la salud tales como la alimentación, el alcohol, el tabaco y el consumo de drogas, así como factores determinantes sociales y medioambientales. La actuación también se centrará en incrementar la esperanza de vida con buena salud y promover un envejecimiento sano.

<sup>(27)</sup> Punto 2 del anexo de la Decisión del Programa.

3.3.1. *El trabajo relativo a las enfermedades poco frecuentes se centrará en la actuación continuada a fin de mejorar el conocimiento y facilitar el acceso a la información sobre estas enfermedades. Preparación de iniciativas a fin de incrementar la esperanza de vida con buena salud durante todo el ciclo vital y hacer frente a las desigualdades en materia de salud (punto 2.1.1 del anexo).*

Las acciones efectuadas en 2008 para hacer frente a las desigualdades en materia de salud e incrementar la esperanza de vida con buena salud se centrarán en los niños y la población en edad de trabajar utilizando datos procedentes de fuentes existentes a nivel nacional y de la UE.

- Análisis de la situación de la salud de la población en edad de trabajar de la UE y evaluación de las políticas e iniciativas que abordan aspectos sanitarios de la participación en el mercado de trabajo. [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación].
- Niños y jóvenes:
  - Consultas en materia de políticas con partes interesadas que representan a los jóvenes sobre la mejora de la salud de los jóvenes. [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación].
  - Examen de la situación actual en relación con aspectos de la salud de los niños y los jóvenes y revisión de las políticas de los Estados miembros. [Acuerdo de subvención directa con la OMS].
- Revisión por expertos y propuestas para efectuar un seguimiento de las tendencias de las desigualdades en materia de salud en la UE. [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación].
- Apoyo a un estudio de viabilidad de una fundación sin ánimo de lucro en uno o más Estados miembros dedicada a recibir donaciones sin restricciones de donantes voluntarios interesados en fomentar los objetivos globales del Programa de Salud. Ello incluiría información sobre el marco jurídico, los criterios para los donantes y los principios de funcionamiento. [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación].
- Refuerzo de las capacidades en materia de salud pública:
  - Apoyo al desarrollo de las capacidades para la elaboración y la aplicación de políticas de salud pública y promoción de la salud. Evaluación de base de la capacidad para el desarrollo, la aplicación y el seguimiento de las políticas de salud pública a nivel nacional y subnacional en Europa y recomendaciones, directrices e iniciativas para el refuerzo de la capacidad. Esto deberá hacerse especialmente en ámbitos con grandes necesidades, con el fin de reducir las desigualdades en materia de salud. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].
  - Apoyo financiero a organizaciones no gubernamentales principalmente activas en el ámbito de la salud pública y la promoción de la salud a nivel europeo. [Mecanismo de financiación: subvenciones de funcionamiento] <sup>(28)</sup>.
  - Apoyo a la aplicación de estrategias específicas sobre los factores determinantes para la salud. [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación].

3.3.2. *Reducción de las desigualdades en materia de salud entre regiones de la UE (punto 2.1.2 del anexo)*

Tal como se indicaba en la Estrategia de Salud, debería incrementarse al máximo el potencial que tiene la política regional para influir en el sector sanitario y en la mejora de la salud de la población, lo que incluye garantizar que los Fondos Estructurales se utilicen eficazmente con este fin. En particular, debería recurrirse a las ayudas en el marco de los Programas operativos de los Fondos Estructurales para hacer frente a las deficiencias de las capacidades de las infraestructuras sanitarias. En 2008, el Programa de Salud será un instrumento clave para facilitar el intercambio de buenas prácticas y experiencias entre los Estados miembros y dentro de los mismos.

<sup>(28)</sup> Organizaciones que ya contribuyen al desarrollo general de la política de la UE en materia de salud pública.

Estas son las acciones prioritarias:

- Creación de un mecanismo de cooperación entre regiones y organismos locales para el uso efectivo de los Fondos Estructurales para la salud y promoción del intercambio de buenas prácticas. Entre las acciones clave debería incluirse un inventario de la información y la experiencia existentes, la evaluación de las sinergias potenciales entre las redes existentes y los interesados clave y la creación de una organización central para coordinar las acciones. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].
- Participación en la iniciativa «Las regiones, por el cambio económico», dirigida por la Dirección General de Política Regional y, en particular, las redes de vía rápida. [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación].
- Ampliación de los resultados del proyecto Euregio <sup>(29)</sup> financiado por el Plan de Trabajo de 2003 del Programa de Salud Pública (2003-2008) para incluir los objetivos de Convergencia y de Competitividad Regional y Empleo del Fondo Europeo de Desarrollo Regional y el Fondo Social Europeo, con el fin de determinar las mejores acciones que podrían divulgarse a las regiones. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].

### 3.3.3. Mejora de la salud mental y una vida más sana (punto 2.2.1 del anexo)

Las acciones para promover un estilo de vida saludable y hacer frente a los problemas sanitarios como consecuencia de los factores determinantes de la salud relacionados con el estilo de vida se basarán en las actividades financiadas en el primer Programa de salud pública. Todas las actividades serán conformes con el enfoque estratégico global sobre la salud mental <sup>(30)</sup>, la Comunicación de la Comisión sobre la lucha contra el VIH/SIDA <sup>(31)</sup>, el Libro Blanco sobre alimentación y actividad física <sup>(32)</sup> y el trabajo de la Plataforma europea de acción sobre alimentación, actividad física y salud.

#### 3.3.3.1. Salud mental

- Elaboración, con organizaciones públicas, profesionales y de la sociedad civil, de directrices que integren la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales en la formación y la práctica de los profesionales de la salud y de los servicios sociales, y determinación de las mejores prácticas para luchar contra la exclusión social de las personas con problemas de salud mental. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].
- Evaluación del impacto de los medios de comunicación, la publicidad y los modelos de referencia en la salud mental. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas o convocatoria de licitación].

#### 3.3.3.2. Salud sexual

- Financiación básica a redes europeas existentes o nuevas sobre salud sexual. [Mecanismo de financiación: subvención de funcionamiento].
- Análisis de la situación de la salud sexual y examen de la efectividad de las intervenciones. [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación].
- Consultas sobre el desarrollo de las políticas a las partes interesadas en el ámbito de la salud sexual. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas o convocatoria de licitación].

#### 3.3.3.3. VIH/SIDA

- Proyectos de prevención del VIH/SIDA en los jóvenes, sensibilización entre el público y divulgación de buenas prácticas. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].
- Financiación básica a redes de prevención del VIH/SIDA. [Mecanismo de financiación: subvención de funcionamiento].
- Actividades en colaboración con el fin de incrementar el acceso al tratamiento antirretrovírico y tratamiento de coinfecciones en los nuevos Estados miembros y los países que forman parte de la Política Europea de Vecindad. [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación].

<sup>(29)</sup> Euregio: Evaluación de las actividades transfronterizas en la Unión Europea: [http://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/2003/action1/action1\\_2003\\_23\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2003/action1/action1_2003_23_en.htm)

<sup>(30)</sup> Libro Verde «Mejorar la salud mental de la población. Hacia una estrategia de la Unión Europea en materia de salud mental» [COM(2005) 484 final de 14 de octubre de 2005].

<sup>(31)</sup> Comunicación de la Comisión al Consejo y al Parlamento Europeo [COM(2005) 654 final de 15 de diciembre de 2005].

<sup>(32)</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/nutrition/documents/nutrition\\_wp\\_es.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_wp_es.pdf)

### 3.3.3.4. Cuestiones sanitarias relacionadas con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad

- Puesta en práctica, e intercambio de buenas prácticas al respecto, de iniciativas globales en favor de una vida sana en los jóvenes que incluyan formación sobre competencias para la vida, la participación de los padres y acciones a nivel de escuelas y comunidades enteras. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].
- Estudio del potencial de reformulación de los alimentos manufacturados a fin de reducir los niveles de grasas, grasas saturadas y trans, sal y azúcar. [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación].
- Desarrollo de buenas prácticas de reformulación de alimentos manufacturados. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].
- Promoción de la actividad física a través de las infraestructuras, la planificación y el mejor uso del entorno físico: buenas prácticas a nivel local o regional. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].

### 3.3.4. Prevención de las adicciones (punto 2.2.1 del anexo)

Las acciones para promover la salud abordando los factores determinantes de la salud relacionados con las adicciones se basarán en las actividades financiadas en el primer Programa de Salud Pública. Las actividades se ajustarán al enfoque establecido en la Comunicación de la Comisión sobre una estrategia de la Unión Europea para ayudar a los Estados miembros a reducir los daños relacionados con el alcohol <sup>(33)</sup>, la Estrategia de la UE en materia de drogas y el Plan de acción sobre drogas, la Recomendación del Consejo sobre las drogas <sup>(34)</sup>, el Programa de información y prevención en materia de drogas <sup>(35)</sup> en el marco del Programa General de derechos fundamentales y justicia, y el Libro Verde «Hacia una Europa sin humo de tabaco: opciones políticas a escala de la UE» <sup>(36)</sup>, así como al enfoque global de la UE sobre el control del tabaco.

#### 3.3.4.1. Prevención del tabaquismo y control del tabaco

- Se prestará especial atención a la situación actual y a un futuro enfoque de los nuevos servicios y comunicaciones de los medios audiovisuales y su impacto en la publicidad del tabaco y la promoción del control del tabaco. La actuación debería centrarse en la manera de abordar la presencia del tabaco en las películas, en internet (incluida la venta de tabaco), en campañas de promoción y en los medios audiovisuales en general, y en la manera de utilizar estos servicios para el control del tabaco. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].
- Control del tabaco en todas las políticas (por ejemplo, fiscalidad, comercio ilícito, empleo, desarrollo, investigación, etc.). Refuerzo de las capacidades de las estrategias de control del tabaco en todas las políticas de la sociedad civil con el fin de facilitar la puesta en práctica y la evolución de las políticas. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].
- Actuación en apoyo de la aplicación de las directivas del tabaco, incluidas la evaluación de las advertencias sanitarias y una revisión de la literatura sobre este tema y una evaluación de los ingredientes. [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación y acuerdo administrativo con el Centro Común de Investigación].
- Desarrollo de estrategias innovadoras y de mejores prácticas sobre prevención y métodos de abandono del tabaco, insistiendo en la prevención en entornos clave tales como el sistema de enseñanza o el lugar de trabajo, o en los jóvenes y los adolescentes. Las propuestas deberían tener en cuenta la perspectiva de género y debería estudiarse la manera de conseguir que los productos de sustitución de la nicotina sean más aceptables, accesibles y eficaces. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].
- Pago de la contribución de la Comunidad correspondiente a 2008 al Convenio marco de la OMS para el control del tabaco <sup>(37)</sup>. [Otras actividades].

<sup>(33)</sup> COM(2006) 625 de 24 de octubre de 2006.

<sup>(34)</sup> Recomendación 2003/488/CE del Consejo (DO L 165 de 3.7.2003, p. 31).

<sup>(35)</sup> [http://ec.europa.eu/justice\\_home/funding/drugs/funding\\_drugs\\_en.htm](http://ec.europa.eu/justice_home/funding/drugs/funding_drugs_en.htm)

<sup>(36)</sup> COM(2007) 27 final de 30 de enero de 2007.

<sup>(37)</sup> Decisión 2004/513/CE del Consejo, de 2 de junio de 2004, relativa a la celebración del Convenio marco de la OMS para el control del tabaco (DO L 213 de 15.6.2004, p. 8).

### 3.3.4.2. Estrategia en relación con el alcohol

- Prevención del consumo nocivo del alcohol entre los jóvenes así como, en especial, entre las personas mayores, incluido el período de transición del trabajo a la jubilación, estableciendo buenas prácticas y formulando directrices y políticas de prevención. [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación o convocatoria de propuestas].

### 3.3.4.3. Prevención del consumo de drogas y de los daños relacionados con las drogas

- Abordar la cuestión de las nuevas tendencias en relación con el consumo de drogas sintéticas entre los jóvenes, en particular en el contexto de la politoxicomanía, desarrollando o reforzando un sistema de intercambio de información entre los Estados miembros que pudiera conducir al desarrollo, la aplicación y la evaluación de buenas prácticas para la reducción de la demanda en este ámbito específico. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].
- Revisión de las buenas prácticas de prevención de enfermedades infecciosas transmitidas por la sangre y relacionadas con el consumo de drogas, en particular la hepatitis (B/C), entre consumidores de drogas por vía intravenosa, a fin de proporcionar documentos de orientación adecuados para los profesionales y los pacientes de diferentes entornos y grupos vulnerables, teniendo en cuenta una evaluación de los impactos sanitarios, sociales y económicos. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].

### 3.3.5. Mejorar la calidad del entorno físico y reducir accidentes y lesiones (punto 2.2.4 del anexo)

De conformidad con el Plan de acción europeo de medio ambiente y salud <sup>(38)</sup>, las actividades se centrarán en 2008 en medidas sobre la calidad del aire en espacios cerrados y la exposición al radón. Las actividades para reducir los accidentes y las lesiones se centrarán en aplicar la Recomendación del Consejo, de 31 de mayo de 2007, relativa a la prevención de lesiones y la promoción de la seguridad <sup>(39)</sup> y la Recomendación sobre la armonización de los sistemas de datos de lesiones para el desarrollo de la base de datos comunitaria sobre lesiones <sup>(40)</sup>.

#### 3.3.5.1. Aplicación del Plan de Acción Europeo de Medio Ambiente y Salud 2004-2010

- Directrices de exposición para el aire en espacios cerrados. [Mecanismo de financiación: acuerdo administrativo con el Centro Común de Investigación].
- Revisión de los datos existentes sobre los contaminantes del aire en espacios cerrados, incluido en relación con el humo del tabaco, y su concentración en cada Estado miembro. [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación o acuerdo administrativo con el Centro Común de Investigación].
- Medidas preventivas y correctoras en los Estados miembros para reducir la exposición al radón. [Mecanismo de financiación: acuerdo administrativo con el Centro Común de Investigación o convocatoria de propuestas].
- Integración de la formación en apoyo del Plan de Acción Europeo de Medio Ambiente y Salud en los programas de enseñanza, formación y desarrollo profesional continuo de los profesionales de la salud medioambiental. [Mecanismo de financiación: acuerdo de subvención directa con la OMS].

#### 3.3.5.2. Recomendaciones del Consejo sobre la prevención de las lesiones y la promoción de la seguridad

- Mantenimiento (verificación de los datos e informes), promoción (formación y apoyo a la puesta en marcha), expansión (a treinta y dos países) y refuerzo del sistema de la base de datos sobre lesiones en una parte sostenible del sistema de estadísticas sanitarias. Ello incluye completar el desarrollo de la base de datos sobre lesiones para que se convierta en una base de datos sobre todas las lesiones con información sobre la seguridad de los productos y los servicios y armonizar los sistemas de recogida de datos sobre lesiones, tales como las estadísticas de incidencia y mortalidad, los registros de altas de hospital y los sistemas de supervisión basados en accidentes y emergencias, incluidos los sistemas de codificación estadística para las causas externas de accidentes y lesiones, con el fin de proporcionar una base global para las estadísticas comunitarias sobre lesiones y para los indicadores sanitarios sobre lesiones de la Comunidad. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].

<sup>(38)</sup> Comunicación de la Comisión al Consejo, al Parlamento Europeo y al Comité Económico y Social Europeo — «Plan de acción europeo de medio ambiente y salud (2004-2010)» [COM(2004) 416 final de 9.6.2004].

<sup>(39)</sup> Recomendación del Consejo, de 31 de mayo de 2007, relativa a la prevención de lesiones y la promoción de la seguridad (DO C 164 de 18.7.2007, p. 1).

<sup>(40)</sup> <https://webgate.ec.europa.eu/idb/>



- Prevención de lesiones como una importante prioridad de actuación dentro de los programas nacionales de promoción de la salud. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].
- Integración de la prevención de lesiones en los programas de estudios de la formación profesional del personal sanitario local, el personal docente, los entrenadores deportivos, los diseñadores de productos y los urbanistas. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].

### 3.3.6. *Actuación en relación con las enfermedades poco frecuentes (punto 2.2.2 del anexo)*

Tal como se estableció en la Estrategia de Salud de la UE, el diagnóstico, el tratamiento y la información de gran calidad de las personas que sufren enfermedades poco frecuentes son temas prioritarios de la Comisión Europea. Las actividades apoyarán una actuación permanente de la UE en relación con estas enfermedades, y se centrarán, en particular, en los ámbitos siguientes:

- Mejora de la codificación y la clasificación de las enfermedades poco frecuentes en el contexto de la revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10. [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación].
- Desarrollo y mantenimiento de registros de enfermedades poco frecuentes y redes de información en determinados ámbitos (por ejemplo, anemias raras). [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].
- Asistencia científica al Grupo *ad hoc* sobre enfermedades poco frecuentes. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas y/o acción conjunta].

### 3.4. **Acciones prioritarias del tercer capítulo «Generar y difundir información y conocimientos sobre la salud»<sup>(41)</sup>**

Una información comparable y de buena calidad sobre la salud de la población europea sirve de sólido fundamento para una adecuada toma de decisiones a todos los niveles del sistema de asistencia sanitaria y realiza una contribución esencial a la mejora de la salud. La Unión Europea está bien situada para ayudar a los Estados miembros en la transmisión de información adecuada en apoyo de sus políticas nacionales de salud.

Se han determinado los ámbitos siguientes para una actuación específica en 2008:

#### 3.4.1. *Desarrollo de un sistema viable de seguimiento de la salud con mecanismos para la recogida de datos e información comparables, con indicadores apropiados (punto 3.2.1 del anexo)*

Las acciones que ya se apoyan a nivel europeo se han concentrado en el desarrollo de una serie de indicadores comparables, lo que ha tenido como resultado la primera serie de indicadores de salud de la Comunidad Europea (European Community Health Indicators — ECHI), que se han divulgado ampliamente. Se consideran áreas prioritarias la mejora de estos indicadores mediante el refinamiento y el desglose, así como la introducción de mejoras en las fuentes.

##### 3.4.1.1. *Seguimiento, coherencia y garantía de calidad de la información sobre la salud*

Red de expertos para el seguimiento y la revisión de la coherencia y la calidad del uso de la información sobre la salud en las acciones y las estructuras de la Decisión del Programa. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].

##### 3.4.1.2. *Indicadores de salud*

- Evaluar el impacto de enfermedades específicas o factores de riesgo en el indicador de la esperanza de vida con buena salud y desarrollar estimaciones apropiadas de la carga mundial de morbilidad asociada con enfermedades específicas. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas o acción conjunta].
- Poner en relación la mortalidad con los datos del censo sobre situación socioeconómica o bien analizar la percepción subjetiva del estado de salud en función de la posición socioeconómica. Mejorar el conocimiento sobre las desigualdades socioeconómicas en factores determinantes tales como los comportamientos relacionados con la salud, la vivienda y las condiciones de trabajo, factores psicosociales y la utilización de la asistencia sanitaria teniendo en cuenta las prioridades políticas mencionadas en el apartado 4.3.2. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas o acción conjunta].

<sup>(41)</sup> Punto 3 del anexo de la Decisión del Programa.

- Proseguir el desarrollo del sistema ECHI para incluir una amplia serie de indicadores de salud de todos los Estados miembros (creación de definiciones de fichas, aplicación del ECHI en cada Estado miembro y a nivel de la UE, concepción de nuevos pasos, concepción de un plan a nivel de la UE para el sistema de información sanitaria y ensayo del flujo de datos entre Estados miembros y una capacidad central de la UE para el seguimiento de la salud). Actividades para desarrollar la lista restringida del ECHI en relación con el desarrollo de la promoción de la salud, la prevención y los indicadores en materia de política pública, incluido el control del tabaco. [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación o acción conjunta].

#### 3.4.1.3. Redes de vigilancia y mejores prácticas en relación con las enfermedades de alta prevalencia y las enfermedades crónicas

- Teniendo en cuenta la necesidad de que las redes existentes o que resultan necesarias desarrollen la gestión del sistema de información sanitaria a nivel europeo, en 2008 debería darse prioridad a las enfermedades cardiovasculares [infarto agudo de miocardio/síndrome coronario agudo y apoplejía (con la posibilidad de distinguir entre apoplejía isquémica y hemorrágica)], las deficiencias visuales, la pérdida de audición, las enfermedades reumáticas, los trastornos del espectro autista, las discapacidades de aprendizaje y las enfermedades neurodegenerativas que no están incluidas en las acciones existentes. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].

#### 3.4.1.4. Encuestas de salud

- Apoyo a las autoridades nacionales en la aplicación de la encuesta de salud mediante entrevista. [Mecanismo de financiación: subdelegación a Eurostat].
- Desarrollo de la base de datos de información sobre encuestas de salud de la Unión Europea. [Mecanismo de financiación: subdelegación a Eurostat].
- Efectuar una encuesta europea piloto de salud por examen en algunos Estados miembros a fin de someter a prueba los módulos de examen de esta encuesta definidos por los proyectos anteriores, con el fin de contribuir a la finalización de la supervisión sanitaria y los indicadores ECHI en la UE. [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación].
- Análisis de los datos de la encuesta de salud relativos a la población de niños y adolescentes (menores de 15 años) que no está cubierta por el actual sistema europeo de encuestas de salud. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].
- Aportar una contribución a la encuesta mundial de salud mental a partir de las encuestas de salud mental de la UE existentes. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].
- Integración horizontal a escala europea de los datos de las encuestas europeas y nacionales sobre el presupuesto de los hogares (Household Budget Survey — HBS) relativos a la disponibilidad de alimentos, así como la integración en la base de datos DAFNE de las fuentes de información de las acciones e investigaciones sanitarias recientes y en curso de la UE; estas acciones complementan a las incluidas en el Programa Estadístico Comunitario. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].
- Aplicar los módulos SANCO en la encuesta Eurobarómetro de la Comisión. [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación].

#### 3.4.2. Desarrollo de mecanismos de análisis y difusión (punto 3.2.2 del anexo)

La Comisión Europea está iniciando informes de salud pública que abordan cuestiones en este ámbito que sirven de base para nuevas actuaciones políticas. Con ello se pretende reunir a funcionarios y científicos europeos de alto nivel relacionados con la salud pública y las estadísticas de todos los países de la UE para contribuir juntos al sistema europeo de información y conocimientos en materia sanitaria. El Portal de Salud de la UE <sup>(42)</sup> debería ser la principal herramienta de difusión del sistema europeo de información y conocimientos sobre la salud.

<sup>(42)</sup> <http://health.europa.eu>

- 3.4.2.1. El sistema de cuentas de salud
- Mejora y nuevo manual del sistema de cuentas de salud para las acciones que no están incluidas en el Programa Estadístico Comunitario. [Mecanismo de financiación: acuerdo de subvención directa con la OCDE].
- 3.4.2.2. Informes sanitarios
- Informe de situación sobre la dimensión de género en el ámbito de la salud en Europa. [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación].
- 3.4.2.3. Puesta en práctica y gestión del Portal de Salud de la UE y otros mecanismos de TI para la explotación del sistema de información sobre la salud de la UE
- Desarrollo y gestión del Portal de Salud Pública de la UE y otras herramientas de TIC para la recogida y la difusión de los datos procedentes del seguimiento de la salud y la información sanitaria. [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación].
- 3.4.2.4. Actividades de comunicación sobre el Programa de Salud (2008-2013)
- Apoyo a las actividades que tienen como objetivo comunicar los resultados de las actividades financiadas a través de la Decisión del Programa. [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación].
- 3.4.2.5. Datos sobre asistencia sanitaria no relacionados con gastos
- Apoyo a las autoridades nacionales en relación con la mejora de la calidad de la recogida de datos sobre asistencia sanitaria no relacionados con gastos. [Mecanismo de financiación: subdelegación a Eurostat].
- 3.4.3. Intercambio de conocimientos y mejores prácticas (punto 3.1.1 del anexo)
- Las actividades en este ámbito tienen como primer objetivo reforzar la capacidad de los profesionales, las comunidades y las organizaciones para obtener, adaptar y generar conocimientos y mejores prácticas y, en segundo lugar, conectar las organizaciones y los individuos a nivel local y mundial como medio para facilitar el diálogo y que se comparta el conocimiento.
- 3.4.3.1. Salud en línea <sup>(43)</sup>
- Desarrollar el concepto y la base de una plataforma protegida en internet para contenidos multimedia y para comunicación, que pueda obtener información sanitaria pertinente de fuentes distribuidas y enviarla a dichas fuentes (para favorecer los desplazamientos de los pacientes y la educación y la formación de los profesionales sanitarios, entre otras cosas). [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación].
  - Informe sobre la difusión de información relacionada con la salud utilizando TIC en Europa. [Mecanismo de financiación: convocatoria de licitación].
  - Investigación sobre los incentivos y los motores para la adopción de las TIC en el sector sanitario y desarrollo de indicadores relacionados para el seguimiento y la evaluación comparativa (incluidos los estudios de casos para proporcionar nuevos datos y perspectivas). [Mecanismo de financiación: acuerdo de subvención directa con la OCDE].
- 3.4.3.2. Mejores prácticas europeas en información y tecnologías basadas en el genoma
- Redactar la primera edición de unas directrices europeas sobre las mejores prácticas para la garantía de la calidad, el suministro y la utilización de información y tecnologías basadas en el genoma, utilizando un enfoque interdisciplinario, por ejemplo, mediante expertos en salud pública, juristas de la UE, especialistas en genética humana y grupos de pacientes que examinen la información disponible, incluida la que procede de las redes europeas pertinentes de investigación y de acción sanitaria. [Mecanismo de financiación: convocatoria de propuestas].

---

<sup>(43)</sup> En este contexto, salud en línea significa la difusión de información por medios electrónicos.

## ANEXO II

**Principios generales y criterios de selección, adjudicación y de otro tipo que se aplican a las contribuciones financieras para las acciones en el marco del segundo programa comunitario en el ámbito de la salud (2008-2013)****CONVOCATORIA DE PROPUESTAS DE PROYECTOS**

[Decisión nº 1350/2007/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2007, artículo 4, apartado 1, letra a)]

Este documento se aplica exclusivamente a la cofinanciación de acciones individuales en el marco del segundo Programa de Salud mediante subvenciones concedidas a partir de convocatorias de propuestas.

**1. PRINCIPIOS GENERALES**

1. El Reglamento financiero y sus normas de desarrollo constituyen la documentación de referencia del segundo Programa de Salud.

2. Las subvenciones deben respetar los principios siguientes:

- Norma de cofinanciación: se requiere cofinanciación externa de una fuente distinta de cualquier fondo comunitario, ya sean recursos propios del beneficiario o aportaciones financieras de un tercero. Las contribuciones en especie de terceras partes pueden considerarse cofinanciación si se estiman necesarias o adecuadas (artículos 113 del Reglamento financiero y 172 del Reglamento sobre normas de desarrollo).
- Norma de la ausencia de rentabilidad: la subvención no puede tener por objeto o efecto producir beneficio alguno al perceptor de la misma (artículo 109, apartado 2, del Reglamento financiero y 165 del Reglamento sobre normas de desarrollo).
- Norma de la falta de retroactividad: no se admiten para subvención gastos habidos antes de la firma del acuerdo. Sólo en casos excepcionales pueden admitirse gastos realizados con posterioridad a la fecha de presentación de la solicitud de subvención, pero en ningún caso antes de dicha fecha (artículo 112 del Reglamento financiero).
- Norma anticúmulo: solamente puede concederse una subvención para una acción específica efectuada por un beneficiario concreto por ejercicio presupuestario (artículo 111 del Reglamento financiero) <sup>(1)</sup>.

3. Las propuestas de acciones (proyectos) se evaluarán con arreglo a tres categorías de criterios:

- criterios de exclusión, destinados a evaluar la admisibilidad del solicitante (artículo 114 del Reglamento financiero);
- criterios de selección, destinados a valorar la capacidad financiera y operativa del solicitante para llevar a cabo la acción propuesta (artículo 115 del Reglamento financiero);
- criterios de adjudicación, destinados a evaluar la calidad de la propuesta teniendo en cuenta sus costes.

Durante el procedimiento de evaluación, se estudiarán sucesivamente estas tres categorías de criterios. Si un proyecto no cumple los requisitos de una categoría, se rechazará y no pasará a la siguiente fase de evaluación.

4. Con relación al segundo Programa de Salud, se dará prioridad a proyectos que:

- sean de carácter innovador, y no recurrente, respecto a la situación actual;
- aporten valor añadido europeo en el ámbito de la salud pública: los proyectos deben conseguir economías de escala importantes, contar con la participación del mayor número posible de países admisibles en relación con su ámbito, y poder reproducirse en otros lugares;
- contribuyan al desarrollo de las políticas de la Comunidad en el ámbito de la salud pública y lo apoyen;
- presten la atención debida a poseer una estructura de gestión eficiente, un proceso de evaluación claro y una descripción precisa de los resultados previstos;
- incluyan un plan de aprovechamiento y difusión de los resultados a escala europea respecto a los grupos destinatarios correspondientes.

<sup>(1)</sup> Esto significa que la Comisión sólo aprueba una vez al año para cofinanciación una acción concreta cuya financiación haya pedido un solicitante, independientemente de la duración de la misma.

## 2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

1. Se excluirá de su participación en el procedimiento de adjudicación relativo al segundo Programa de Salud a los solicitantes que:
  - a) estén incurso en un procedimiento de quiebra, liquidación, intervención judicial o concurso de acreedores, cese de actividad o en cualquier otra situación similar resultante de un procedimiento de la misma naturaleza vigente en las legislaciones y normativas nacionales;
  - b) hayan sido condenados mediante sentencia firme, con fuerza de cosa juzgada, por cualquier delito que afecte a su moralidad profesional;
  - c) hayan cometido una falta profesional grave, debidamente constatada por el órgano de contratación por cualquier medio a su alcance;
  - d) no estén al corriente en el pago de las cuotas de la seguridad social o en el pago de impuestos de acuerdo con las disposiciones legales del país en que estén establecidos, del país del órgano de contratación o del país donde deba ejecutarse el contrato;
  - e) hayan sido condenados mediante sentencia firme, con fuerza de cosa juzgada, por fraude, corrupción, participación en una organización delictiva o cualquier otra actividad ilegal que suponga un perjuicio para los intereses financieros de las Comunidades;
  - f) sean objeto en ese momento de una sanción administrativa con arreglo al artículo 96, apartado 1, del Reglamento financiero;
  - g) hayan recibido una ayuda ilegal, sobre la que la Comisión haya tomado una decisión negativa que incluía una orden de recuperación, y no se haya recuperado dicha ayuda de conformidad con el artículo 14 del Reglamento (CE) nº 659/1999 del Consejo, de 22 de marzo de 1999, por el que se establecen disposiciones de aplicación del artículo 93 del Tratado CE.

Medios de prueba: los candidatos deberán presentar una declaración jurada, debidamente firmada y fechada, en la que afirmen no encontrarse en ninguna de las situaciones previamente mencionadas.

2. Se excluirá de la participación en el segundo Programa de Salud cualquier propuesta que se entregue fuera de plazo, que esté incompleta o que incumpla los criterios formales fijados en la convocatoria de propuestas, excepto en caso de errores materiales manifiestos de conformidad con lo establecido en el artículo 178, apartado 2, de las normas de desarrollo.

Todas las solicitudes deberán presentar toda la información requerida y adjuntar, como mínimo, los siguientes documentos:

- datos administrativos sobre el socio principal y los demás asociados;
- una descripción técnica del proyecto;
- un presupuesto general del proyecto con indicación de la cofinanciación comunitaria que se solicita.

Medios de prueba: contenido de la solicitud.

3. Se excluirán de la participación en el Programa de «Salud Pública» las acciones que ya hayan comenzado en la fecha de registro de la solicitud.

Medios de prueba: en la solicitud de subvención deberán figurar la fecha de inicio y la duración de la acción previstas.

## 3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Sólo se evaluarán las propuestas que cumplan los requisitos de los criterios de exclusión. Deberán cumplirse los siguientes criterios de selección:

1. Capacidad financiera

Los solicitantes deben disponer de fuentes de financiación estables y suficientes para mantener su actividad durante el periodo de realización de la acción, así como para participar en su cofinanciación.

Medios de prueba: los solicitantes deben aportar la cuenta de pérdidas y ganancias y el balance de los dos ejercicios financieros anteriores completos.

No se verificará la capacidad financiera de los organismos públicos, de las organizaciones públicas internacionales creadas mediante convenios intergubernamentales ni de las agencias especializadas constituidas por las mismas.

## 2. Capacidad operativa

Los solicitantes han de contar con los recursos, las competencias y las cualificaciones profesionales necesarias para llevar a cabo la acción propuesta.

Medios de prueba: los solicitantes deben facilitar el informe anual de actividad más reciente de la organización, incluidos aspectos operativos, financieros y técnicos, y el currículum vitae de todo el personal pertinente de todas las organizaciones vinculadas al proyecto.

## 3. Documentación adicional que debe entregarse a petición de la Comisión

Si se les solicita, los solicitantes deben presentar un informe de auditoría externa elaborado por un auditor autorizado, en el que se certifique la contabilidad del último ejercicio financiero disponible y se evalúe la viabilidad financiera del solicitante.

## 4. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN

Únicamente los proyectos que cumplan los requisitos establecidos en los criterios de exclusión y selección se someterán a los siguientes criterios de adjudicación. La convocatoria de propuestas determinará el método de aplicación de los grupos de criterios de adjudicación que figuran a continuación.

### 1. Pertinencia política y contextual del proyecto

- a) Contribución del proyecto al segundo Programa Comunitario en el ámbito de la Salud y a su plan de trabajo anual por lo que se refiere al cumplimiento de objetivos y prioridades.
- b) Importancia estratégica en lo tocante a las contribuciones previsibles a los conocimientos actuales y sus repercusiones en la salud.
- c) Valor añadido europeo en el ámbito de la salud pública:

- repercusión en los grupos destinatarios, efectos a largo plazo y posibles efectos multiplicadores tales como actividades que puedan reproducirse, transferirse o sean sostenibles;
- contribución a las políticas y otros programas pertinentes de la UE, y complementariedad, sinergias y compatibilidad con las mismas.

- d) Pertinencia de la distribución geográfica

Los solicitantes deben velar por la adecuación de la cobertura geográfica del proyecto en relación con sus objetivos, para lo que deben explicar el papel que desempeñan los países admisibles como socios y la idoneidad de los recursos del proyecto o de las poblaciones destinatarias que representan.

No se aceptarán propuestas de una dimensión nacional o subnacional (es decir, en las que sólo participen un país admisible o una región de éste).

- e) Idoneidad del proyecto respecto al contexto social, cultural y político

Los solicitantes deben vincular el proyecto con la situación de los países o las zonas a las que afecta, de manera que las acciones previstas sean compatibles con la cultura y las opiniones de los grupos destinatarios.

### 2. Calidad técnica del proyecto

- a) Fundamento del proyecto

Los solicitantes deben incluir un análisis del problema y describir claramente los factores, el impacto, la efectividad y la aplicabilidad de las medidas propuestas.

- b) Especificación de contenidos

Los solicitantes deben describir claramente la finalidad y los objetivos, así como los grupos destinatarios, incluidos los factores geográficos, los métodos, los efectos y los resultados previsibles que procedan.

- c) Carácter innovador, complementariedad técnica y ausencia de duplicación respecto a otras acciones emprendidas a escala de la UE

Los solicitantes deben indicar con claridad los avances previsibles del proyecto en el ámbito en cuestión por lo que se refiere a la situación actual y velar por que no haya duplicación parcial ni total con otros proyectos y actividades que se estén llevando a cabo a escala europea e internacional.

## d) Estrategia de evaluación

Los solicitantes deben explicar claramente el tipo de métodos propuestos, su adecuación y los indicadores elegidos.

## e) Estrategia de difusión

Los solicitantes deben exponer la pertinencia de la estrategia y la metodología previstas para garantizar la transferibilidad de los resultados y la viabilidad de la difusión.

## 3. Presupuesto y calidad de gestión del proyecto

## a) Planificación y organización del proyecto

Los solicitantes deben describir las actividades previstas, su calendario y fases, los resultados, el tipo y la distribución de las tareas que han de realizarse y un análisis de riesgo.

## b) Capacidad organizativa

Los solicitantes deben describir la estructura de gestión, las competencias del personal, las responsabilidades, la comunicación interna, la toma de decisiones, el control y la supervisión.

## c) Calidad de la asociación

Los solicitantes deben describir las asociaciones que prevén constituir en lo referente a su composición, a las funciones y responsabilidades, la relación entre los diversos socios, las sinergias y la complementariedad de los socios en el proyecto y en las estructuras de redes.

## d) Estrategia de comunicación

Los solicitantes deben describir la estrategia de comunicación en lo que respecta a la planificación, los grupos destinatarios, la adecuación de los canales utilizados y la visibilidad de la cofinanciación de la UE.

## e) Presupuesto general y detallado

El presupuesto presentado debe ser pertinente, apropiado, equilibrado y coherente en sí mismo, entre los socios y en relación con los objetivos específicos del proyecto. Asimismo, el presupuesto debe distribuirse entre los socios a un nivel mínimo razonable, sin una fragmentación excesiva.

## f) Gestión financiera

Los solicitantes deben describir los circuitos financieros, las responsabilidades, los procedimientos de notificación y los controles.

A continuación se indica la ponderación de cada grupo de criterios en la puntuación total. La ponderación concreta de los criterios individuales correspondientes a cada grupo se determinará en la convocatoria de propuestas.

1. Pertinencia política y contextual del proyecto	/40
2. Calidad técnica del proyecto	/30
3. Presupuesto y calidad de gestión del proyecto	/30

Puntuación total máxima/100

También se fijarán umbrales para cada grupo de criterios, de modo que se rechazará cualquier proyecto que no alcance el umbral previsto.

Una vez realizada la evaluación, se incluirán las propuestas recomendadas para financiación en una lista ordenada conforme a la puntuación total obtenida. En función de la disponibilidad presupuestaria, se cofinanciarán las propuestas con la puntuación más elevada. Con las propuestas restantes recomendadas para cofinanciación se constituirá una lista de reserva.

## ANEXO III

**Criterios de admisibilidad de los gastos de viaje y las dietas**

Estas directrices se aplican al reembolso de los gastos de viaje y las dietas:

- del personal empleado por el beneficiario de subvenciones (beneficiario principal y asociados) y de expertos invitados por éste a participar en grupos de trabajo,
  - cuando dichos gastos se hayan indicado explícitamente en los contratos de servicios.
- 1) Los gastos de estancia a tanto alzado cubren todos los habidos en las misiones, como los de alojamiento, subsistencia y transporte local (taxis o transporte público). Se aplican por cada día de misión a una distancia mínima de 100 km del lugar habitual de trabajo. La asignación por gastos de estancia varía en función del país en que se realiza la misión. Los importes diarios corresponden a la suma de la dieta y del precio de hotel máximo admisible según la Decisión C(2004) 1313 <sup>(1)</sup>, tal como fue modificada.
  - 2) Las misiones en países distintos a los de la EU-27, los países candidatos, solicitantes y los de la AELC y el EEE, deberán ser previamente aprobadas por los servicios de la Comisión. Dicha aprobación dependerá de los objetivos de la misión, sus costes y su justificación.
  - 3) Se admitirán los gastos de viaje que cumplan las siguientes condiciones:
    - viaje por la vía más directa y más económica,
    - distancia mínima de 100 km entre el lugar de reunión y el lugar habitual de trabajo,
    - viaje por ferrocarril: en primera clase,
    - viaje en avión: clase económica, salvo si puede recurrirse a una tarifa más barata (por ejemplo, Apex); el viaje en avión solo se autoriza para distancias superiores a 800 km (ida y vuelta),
    - viaje en coche: se reembolsa sobre la base del viaje equivalente en primera clase de ferrocarril.

---

<sup>(1)</sup> Decisión de la Comisión, de 7 de abril de 2004, relativa a las disposiciones generales de aplicación por las que se adopta la guía de misiones aplicable a los funcionarios y a otros agentes de la Comisión Europea.



## ANEXO IV

**Criterios para las contribuciones financieras a las acciones conjuntas en el marco del segundo Programa comunitario en el ámbito de la Salud (2008-2013)**

(Decisión nº 1350/2007/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2007, artículo 4, apartado 3)

**1. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN Y ADMISIBILIDAD**

Las acciones conjuntas podrán realizarse con organismos públicos o no gubernamentales:

- que no tengan ánimo de lucro y sean independientes de intereses incompatibles industriales, comerciales y empresariales o de otro tipo;
- que tengan como principal finalidad uno o varios de los objetivos del programa;
- que hayan sido designados a través de un procedimiento transparente por el país participante en el segundo Programa comunitario de Salud;
- que no tengan objetivos generales que sean directa o indirectamente opuestos a las políticas de la Unión Europea o estén asociados a una imagen inadecuada;
- que hayan proporcionado a la Comisión documentos que den fe de su calidad de miembros, su reglamento interno y sus fuentes de financiación;
- que no se encuentren en ninguna de las situaciones de exclusión enumeradas en los artículos 93 y 94 del Reglamento financiero.

**2. CRITERIOS DE SELECCIÓN**

Los criterios de selección permitirán evaluar la capacidad financiera y operativa del solicitante para llevar a cabo el programa de trabajo propuesto.

Los solicitantes han de contar con los recursos, las competencias y las cualificaciones profesionales necesarias para llevar a cabo la acción propuesta.

Los solicitantes deben disponer de fuentes de financiación adecuadas para mantener su actividad durante el período de realización de la actividad, así como para participar en su cofinanciación.

Cada solicitante deberá presentar:

- un presupuesto estimativo claro, exhaustivo y bien detallado de los gastos en relación con las actividades correspondientes que realice cada organismo participante en el proyecto conjunto;
- una declaración relativa a la disponibilidad de recursos financieros propios suficientes para sufragar los gastos no financiados por la contribución de la Comunidad, y a la decisión de comprometer sus propios recursos en caso de que la Comunidad no conceda ayudas financieras;
- una copia de las cuentas anuales del último ejercicio presupuestario previo a la presentación de la solicitud cuyas cuentas se hayan cerrado (para organismos no públicos sin fines lucrativos).

Los participantes en la acción conjunta deben ser organismos a los que los Estados miembros hayan atribuido tareas relativas a actividades de salud pública, según corresponda al ámbito contemplado en la convocatoria de propuestas.

**3. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN**

- Contribución de la acción al segundo Programa Comunitario en el ámbito de la Salud y a su plan de trabajo anual por lo que se refiere al respeto de objetivos y prioridades.
- Beneficios potenciales de las actividades de cooperación tanto en lo que respecta a las contribuciones previstas a los conocimientos actuales como al incremento de la eficacia en el ámbito contemplado.
- Número adecuado de Estados miembros participantes que garantice que la cobertura geográfica de la acción sea apropiada en relación con sus objetivos, con una explicación del papel que desempeñan los países admisibles como socios y la idoneidad de los recursos del proyecto o de las poblaciones destinatarias que representan.
- Claridad y calidad de los objetivos, el plan de trabajo, la organización y la descripción de los resultados y los beneficios previstos así como las estrategias de comunicación y difusión.
- Participación equilibrada de los autores de la propuesta en las actividades previstas.

## ANEXO V

**Criterios para las contribuciones financieras al funcionamiento de un organismo no gubernamental o una red especializada**

[Decisión nº 1350/2007/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2007, artículo 4, apartado 1, letra b)]

**1. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN Y ADMISIBILIDAD**

La Comunidad podrá conceder contribuciones financieras para el funcionamiento de un organismo no gubernamental o una red especializada (denominada en lo sucesivo «organización») que:

- no tenga ánimo de lucro y sea independiente de intereses incompatibles industriales, comerciales y empresariales o de otro tipo,
- tenga miembros en al menos la mitad de los Estados miembros,
- tenga una cobertura geográfica equilibrada,
- tenga como principal finalidad uno o varios de los objetivos del programa,
- no tenga objetivos generales que sean directa o indirectamente opuestos a las políticas de la Unión Europea o estén asociados a una imagen inadecuada,
- haya proporcionado a la Comisión documentos que den fe de su calidad de miembros, su reglamento interno y sus fuentes de financiación,
- no se encuentre en ninguna de las situaciones de exclusión enumeradas en los artículos 93 y 94 del Reglamento financiero.

**2. CRITERIOS DE SELECCIÓN**

Los criterios de selección permitirán evaluar la capacidad financiera y operativa de la organización candidata para llevar a cabo el programa de trabajo propuesto.

Sólo podrán recibir una subvención las organizaciones que tengan los recursos necesarios para garantizar su funcionamiento. Como prueba de ello:

- deberán adjuntar una copia de las cuentas anuales de la organización relativas al último ejercicio presupuestario previo a la presentación de la solicitud cuyas cuentas se hayan cerrado; cuando se trate de una solicitud de subvención que proceda de una nueva organización europea, el solicitante deberá presentar las cuentas anuales (incluidos el balance y la cuenta de pérdidas y ganancias) de las organizaciones que formen parte de la nueva entidad para el último ejercicio presupuestario previo a la presentación de la solicitud cuyas cuentas se hayan cerrado;
- deberán presentar un presupuesto estimativo detallado y equilibrado (ingresos y gastos) de la organización;
- deberán adjuntar un informe de auditoría externa elaborado por un auditor autorizado en caso de subvenciones de funcionamiento que superen los 100 000 EUR, en el que se certifique la contabilidad del último ejercicio financiero disponible y se evalúe la viabilidad financiera del solicitante.

Sólo podrán recibir una subvención las organizaciones que acrediten capacidad operativa, así como experiencia y cualificaciones profesionales. A tal fin, deberá adjuntarse a la solicitud la siguiente información:

- el informe anual de actividad más reciente de la organización o, si se trata de una organización recientemente constituida, el currículum vitae de los miembros del Consejo de Administración y de personal de otro tipo y los informes anuales de actividad de las organizaciones que forman parte del nuevo organismo;
- posibles referencias relativas a la participación en acciones financiadas por la Comisión Europea o a la celebración de acuerdos de subvención y de contratos con la Comisión u otras organizaciones internacionales y Estados miembros.

**3. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN**

La aplicación de los criterios de adjudicación permitirá seleccionar los programas de trabajo que garanticen a la Comisión el cumplimiento de sus objetivos y prioridades, y que aseguren una difusión y comunicación adecuada, incluida la visibilidad de la financiación comunitaria.

Para ello, el programa de trabajo anual presentado con vistas a la obtención de una financiación comunitaria deberá:

- ser coherente con los objetivos del segundo Programa comunitario en el ámbito de la salud en lo que respecta al plan de trabajo anual para 2008;
- describir las actividades de la organización por lo que se refiere a las prioridades detalladas en el plan de trabajo para 2008;
- garantizar una gestión adecuada de los fondos, la distribución de las tareas entre los socios, la coordinación del proyecto, una realización a su debido tiempo de las acciones con arreglo al calendario acordado y la visibilidad general de la organización y sus actividades.

El programa de trabajo deberá ser claro, realista y detallado, especialmente por lo que respecta a los siguientes aspectos:

- claridad de los objetivos y adecuación a los resultados esperados,
- descripción de las actividades previstas, las tareas y las responsabilidades, así como los calendarios, incluidas acciones en materia de comunicación y difusión.

El programa de trabajo deberá presentar una buena relación coste/eficacia, resaltando de esta manera la coherencia entre el presupuesto y los medios puestos en práctica.

El programa de trabajo deberá describir la evaluación interna y externa de las acciones y los indicadores que vayan a utilizarse con el fin de verificar que se han conseguido los propios objetivos del programa de trabajo.

---