

INFODAY SALUTE PUBBLICA ROMA 12 E 13 GIUGNO 2014

Si è svolto giovedì 12 e venerdì 13 giugno 2014 presso l'Auditorium del Ministero della Salute in Viale Giorgio Ribotta 5 a Roma, l'Infoday "**European Health Programme 2014 – 2020 – Call 2014**".

L'evento, organizzato dal Progetto Mattone Internazionale, nella sua preparazione ha avuto il supporto contenutistico e logistico del Ministero della Salute, in considerazione della grande importanza rivestita dal nuovo programma.

Il dott. Giovanni Nicoletti, Direttore dell'Ufficio III del Dipartimento della Sanità Pubblica e dell'Innovazione del Ministero della Sanità, nonché Focal Point Nazionale del Programma Salute Pubblica, ha aperto le due giornate informative dando il benvenuto ai partecipanti ed illustrando lo scopo degli incontri, che è quello di introdurre le novità rispetto ai precedenti programmi, alla luce dell'imminente inizio del semestre di Presidenza dell'Italia.

L'infoday ha voluto fornire una "fotografia" dell'attuale situazione, sicuramente non definita ma senz'altro avanzata. Nel farlo, ci si è avvalsi dell'esperienza della dott.ssa Paola D'Acapito, Scientific Project Officer in forza all'Agenzia CHAFEA (Consumer, Health, and Food Executive Agency, Health Unit) da quattro anni.

La dr.ssa D'Acapito, che si occupa anche della disseminazione dei risultati del programma salute, ha portato, per la prima volta la sua esperienza ad un pubblico italiano.

Prende quindi la parola la dr.ssa D'Acapito, introducendo i lavori della giornata e spiegando che le presentazioni saranno tutte in lingua inglese, questo per permettere di prendere confidenza con il programma e la documentazione che ne sarà parte integrante. Prima di illustrare le caratteristiche salienti del terzo programma Health (affrontati nel corso della seconda giornata di lavori), la relatrice presenta i primissimi risultati del precedente programma Salute Pubblica che è stato realizzato nel periodo 2007 – 2013.

Partito ufficialmente l'1 gennaio 2008, grazie a questo programma sono state realizzate circa 450 azioni e sono stati erogati, fino ad ora, circa 222.656.990,35€ (a fronte dei 321.500,000 stanziati). Le azioni intraprese hanno riguardato tre grosse aree, health security, health promotion, health information e utilizzato 5 strumenti finanziari: Project, Conferences, OG, Joint Action, Direct Grant Agreement.

L'Agenzia che ne ha coordinato la realizzazione è la CHAFEA, (EAHC – Executive Agency for Health and Consumer dal 2008 al 2013) che negli anni ha modificato il suo acronimo in relazione al suo sviluppo e che oggi ha esteso il suo campo anche alla sicurezza alimentare. L'Agenzia gestisce azioni con circa 2800 beneficiari (tra Enti pubblici, privati, NGO). I meccanismi finanziari che hanno permesso la realizzazione delle azioni sono stati definiti annualmente con la pubblicazione dei Work Plan. Rispetto ai dati raccolti, i primi risultati ci dicono che i finanziamenti maggiori sono stati convogliati per azioni di promozione della salute. I dati definitivi non sono ancora disponibili, ma, ad oggi, si è in grado di fare una prima valutazione su di essi, oltre che sui valutatori esterni.

Si illustra quindi la percentuale di successo delle OG relative al passato periodo: si rileva che rispetto al numero di proposte pervenute nel corso di questi 5 anni, di fatto ne vengono finanziate solo la metà. In questo senso si sottolinea come ci sia molta competizione e come non tutte le proposte che vengono valutate positivamente vengono poi anche finanziate.

Un dato positivo è che, oltre alle NGO, anche il numero di network d'eccellenza (università, centri di ricerca, enti pubblici....) che formano reti di collaborazioni solide e propositive è aumentato, ottenendo finanziamenti e buoni risultati.

Per quanto riguarda le Conferences, la dott.ssa D'Acapito ha illustrato come sia ancora più in evidenza la "forbice" attuata tra le proposte presentate e quelle finanziate, tendenza confermata anche dall'analisi dei punteggi medi. A tal proposito, la relatrice anticipa che non verranno più effettuati finanziamenti per le Conferences, alla luce del

fatto che spesso, coloro che richiedevano i finanziamenti per questo tipo di attività, erano al tempo stesso beneficiari delle Operation Grants, le quali prevedevano già finanziamenti per conferenze: sono effettivamente cambiate le richieste della Commissione che sono ormai pienamente orientate verso sistemi di partnership.

Tra tutti i paesi europei, i Paesi Bassi è quello che riceve più finanziamenti, ma comunque l'Italia sta migliorando le sue prestazioni e sta lavorando per rendere le sue proposte qualitativamente migliori. Per le Conferences il paese ospitante più rappresentato è il Belgio (in particolare Bruxelles), sicuramente per una questione di visibilità ma anche di partecipazione. Per quanto riguarda la negoziazione, i dati emergenti indicano che in tutti i casi in cui è stata utilizzata è effettivamente servita per migliorare le proposte progettuali.

Sono state proposte quindi alcune importanti informazioni (anche se, come precedentemente detto, i dati sono da rifinire): le gare d'appalto hanno permesso di selezionare potenziali contractors e, in genere, si sono rivelate studi o ricerche molto mirate. Le Overcalls sono risultate invece più complesse sia per la valutazione che per la selezione. Anche in questo caso hanno prevalso i Paesi Bassi come numero di proposte selezionate.

I soggetti che hanno presentato proposte sono di varie tipologie: enti pubblici, privati, università e centri ricerche, NGO ed enti governativi. Ciò che però emerge in comune a tutti è che i termini di referenza richiesti sono stati molto specifici e di conseguenza era necessario avere una solida e ben determinata preparazione.

Si prosegue infine, illustrando i primi dati relativi alle Direct Grant Agreement con le quali, viene ricordato, la negoziazione è diretta (non vengono, quindi, aperte call).

Dati molto interessanti sono emersi in merito agli External expert overview (i valutatori esterni); selezionati con manifestazione d'interesse, sono risultati molto omogenei, sia come provenienza che genere (le donne, infatti, sono molto ben rappresentate). Le differenze riguardano piuttosto i Paesi di provenienza, molti valutatori arrivano infatti dai paesi che sono entrati da poco nell'Unione Europea.

Un dato differente emerge invece in relazione alle partnership: in questo caso, il dato che si rivela costante è una larga partecipazione da parte dei Paesi che fanno parte da più tempo dell'UE, rispetto ai "nuovi" Paesi. Molto probabilmente, i Paesi che da meno tempo si sono affacciati sulla scena europea, non posseggono ancora le conoscenze e le capacità per partecipare più attivamente alle partnership. La Commissione sta elaborando metodologie per sostenerli e aiutarli, rendendo più chiare le procedure di partecipazione.

Al termine dell'intervento, il dott. Nicoletti apre lo spazio domande con i partecipanti. Dal dibattito emerge con chiarezza come sia estremamente positivo il fatto che sia stato istituito il Terzo Programma Salute Pubblica che permetterà anche all'Italia di ragionare e lavorare sul miglioramento degli standard qualitativi delle prossime proposte.

In riferimento alla situazione italiana, il dott. Nicoletti riferisce come siano soprattutto i progetti ad essere finanziati (104 finanziati), seguiti dalle Joint Actions (30 finanziati), le Conferences (7 finanziate), le Operation Grants e i Tenders (3 finanziati). Le organizzazioni e gli Enti che riescono con più frequenza ad ottenere finanziamenti sono gli Enti pubblici e/o governativi, seguiti dalle organizzazioni accademiche, tuttavia non mancano le NGO. La riflessione comune deve però riguardare lo sviluppo della partecipazione a livello europeo da parte delle aree del nostro Paese ancora non del tutto sviluppate o depresse. Si sottolinea comunque un dato positivo: la maggior parte delle partecipazioni è avvenuta in forma associata (per ben l'85%), a dimostrazione della volontà di creare una rete di scambi e collaborazioni solida e propositiva.

Per quanto concerne l'aspetto finanziario, anche in questo caso i Progetti sono, insieme alle Joint Actions, maggiormente rappresentati. Per migliorare la partecipazione, sarà importante puntare sulla formazione e garantire una partecipazione strategica dello stesso Ministero, in azioni importanti, come per esempio, i negoziati economici. Analizzando più attentamente la situazione, emerge come, rispetto al totale delle proposte finanziate, l'Italia ha ottenuto un 15% nei Progetti, ma percentuali molto più basse nelle Joint Actions, nonostante sia alto il numero di proposte presentate. Questo conferma che sarà necessario, nel prossimo futuro, incrementare le proposte da un punto di vista qualitativo, piuttosto che quantitativo.

Confrontando, infine, i punteggi di valutazione ottenuti dalle proposte italiane con quelle degli altri paesi europei partecipanti, si evince che siamo leggermente al di sotto della media, anche se non in tutti i settori. Nelle valutazioni complessive, in tutte le linee permangono un discreto numero di progetti che non sono stati valutati positivamente, tuttavia l'Italia può vantare una forte e costante partecipazione, solo in parte qualificata ma che certamente può essere migliorata.

Per fare un esempio concreto di proposte progettuali che hanno avuto e continuano ad avere successo, interviene la dott.ssa Di Ciaccio del Centro Nazionale Trapianti, illustrando i fattori che li hanno portati in poco meno di 10 anni a costituire un centro di eccellenza nella progettazione europea. La dott.ssa Di Ciaccio spiega come, certamente, essere parte di un istituzione importante come l'Istituto Superiore di Sanità, ha dato un decisivo contributo ma ciò non ha esentato dal compiere il loro percorso gradualmente, iniziando come partner nel 2004, per poi proseguire come coordinatori, cimentandosi anche in gare d'appalto. Nel lungo percorso intrapreso, ci sono dei fattori che la dott.ssa Di Ciaccio giudica molto importanti in ogni linea progettuale: la necessità di investire nelle risorse e nella crescita professionale, non solo in termini tecnico scientifici, ma anche nel front e back office per la gestione della parte amministrativa, l'investimento concreto nelle attività di diffusione e la creazione di una rete internazionale di partner e scambi. Conclude l'intervento ricordando ai partecipanti che è commettendo errori che si impara a gestire progetti di questo livello e che un progetto "tira l'altro", nel senso che anche se qualche proposta progettuale non ha esito positivo, averne coordinate altre ha contribuito comunque a creare un rapporto di affidabilità e sicurezza.

L'ultima parte del pomeriggio della prima giornata viene conclusa dalla dott.ssa Lisa Leonardini, Project Manager del Progetto Mattone Internazionale, che ha illustrato lo stato di avanzamento dei lavori del PMI, sottolineando come uno dei risultati positivi sia stato quello di avere un'offerta formativa con caratteristiche trasversali, che hanno permesso quindi ai professionisti non solo di conoscere le possibilità offerte dall'Europa, ma anche di apprendere e chiarire modalità di partecipazione e di gestione dei progetti. Presenta poi i primi risultati dell'analisi dei dati raccolti con i questionari di soddisfazione sulle attività del progetto; i risultati sono, finora, buoni ed emerge soddisfazione per le attività implementate. Non trascura, infine, i lavori in corso per il semestre di presidenza italiano, con i prossimi appuntamenti autunnali in via di definizione, sul tema.

La seconda giornata di lavori entra nel vivo della presentazione del Terzo Programma Salute Pubblica. Apre il dibattito il dott. Nicoletti, salutando i partecipanti e introducendo l'intervento del dott. Giuseppe Ruocco, Direttore Generale della Prevenzione del Ministero della Salute, il quale fa un breve indice degli argomenti della giornata, in particolare l'analisi del programma e le performance dell'Italia, ma anche il ruolo del progetto Mattone Internazionale, come strumento in grado di aumentare la consapevolezza e la capacità degli Enti gestori di cogliere le occasioni europee. L'augurio è di riuscire ad unire le forze, per aumentare la capacità di utilizzare al meglio le nostre numerose risorse. Al termine dell'intervento il dott. Nicoletti presenta nuovamente la dott.ssa D'Acapito, la quale prende la parola iniziando con l'illustrazione delle disposizioni generali del nuovo Programma. Proposto nel 2011 è stato pubblicato dopo due anni di negoziazione ed è operativo dal 1 gennaio 2014. Le risorse stanziare ammontano a 449.394.000 euro. La relatrice prosegue con un breve raffronto con i precedenti programmi, sottolineando come ogni programma sia gradualmente sempre più specifico.

L'obiettivo generale del nuovo programma è quello di integrare, sostenere, promuovere e migliorare la salute dei cittadini dell'UE, incoraggiando l'innovazione e riducendo le disuguaglianze in termini di salute, incrementando la sostenibilità dei sistemi sanitari e proteggendo i cittadini dalle gravi minacce sanitarie transfrontaliere. Prosegue poi illustrando gli obiettivi specifici e sottolineando che in questo nuovo programma la Commissione intende porre l'accento su alcuni elementi chiave: raggiungere la copertura di tutte le tematiche prescelte nell'arco dei sette anni del programma, lavorare per ottimizzare le risorse e le azioni e puntare su di un'ampia ed articolata

disseminazione dei risultati. Il nuovo programma è anche teso a ridurre il carico amministrativo legato alla gestione dei progetti, anche alla luce del nuovo Piano finanziario (2012) che semplifica alcune procedure.

Strumento fondamentale del Programma, saranno ancora una volta i Working Plans annuali; rispetto a questi, la dott.ssa D'Acapito sottolinea come siano fondamentali i criteri in essi contenuti per la stesura delle proposte, perché vengono presi in considerazione durante la valutazione.

Con il Terzo Programma sono state predisposte nuove procedure per le Grants for "joint actions" e le Operating Grants. Come spiegato il giorno precedente, si conferma che non ci saranno più co-finanziamenti per le Conferences. Illustra infine i principi generali dei finanziamenti EC, applicabili a tutti i meccanismi di finanziamento.

Dopo un breve dibattito, la dott.ssa D'Acapito riprende la parola, illustrando le novità rispetto alle procedure, rese più flessibili e semplici, anche da un punto di vista finanziario oltre che burocratico, anche alla luce delle conseguenze della crisi economica. Grazie all'Electronic Submission System, non sarà più necessario inviare cartaceo, poiché verrà gestito tutto on line. Per quanto riguarda le tempistiche, le calls for proposal for projects relative all'anno 2014 si sono aperte il 6 giugno e si chiuderanno il 25 settembre 2014.

La dottoressa continua illustrando il funzionamento del nuovo sistema elettronico di sottomissione, anche in termini di nuove terminologie, nonché i nuovi livelli di co - finanziamento e sottolinea che molta importanza verrà posta sul valore aggiunto di ogni proposta, considerato che i livelli di competizione sono divenuti molto alti. Consiglia comunque di non fermarsi se apparentemente non si hanno tutte le caratteristiche, ma di partecipare tenendo conto che il nuovo sistema, seppure sia ancora in fase di "collaudo", ha certamente semplificato le procedure.

La mattinata prosegue con l'intervento del dott. Gaetano Guglielmi, Direttore dell'Ufficio III della Direzione Generale della Ricerca Sanitaria e Biomedica e della Vigilanza sugli Enti, che illustra la posizione del Ministero della Salute nei confronti del nuovo Programma; fino ad oggi il Ministero, nel suo rapporto con la DG Sanco, ha dato un contributo efficace per la ricerca, tuttavia la realtà è molto complessa perché è necessario trovare nuove metodologie che permettano di armonizzare le risorse, spingendo la competizione a livello internazionale, lavorando con gli altri paesi per aumentare la qualità e stimolare azioni congiunte.

Prosegue il dott. Nicoletti, fornendo informazioni importanti rispetto alle Joint Actions del WP 2014, particolarmente focalizzate sulla prevenzione dell'uso di droghe e la diffusione dell'HIV, sulle trasfusioni e il trapianto cellulare, oltre che alle risposte alle minacce sanitarie e alle patologie emergenti nel territorio dell'EU.

Conclude la giornata di lavori la dott.ssa Lisa Leonardini, che riprende quanto illustrato il giorno precedente rispetto ai risultati raggiunti dal PMI, nonché le occasioni di formazione e supporto promosse fino ad oggi e quelle in programma nel prossimo futuro.