



REGIONE ABRUZZO

Direzione Affari della Presidenza, Politiche Legislative e Comunitarie, Rapporti Esterni

Servizio Attività di Collegamento con l'Unione europea

Avenue Louise 210, 1050 Bruxelles tel. 0032.2.6262850 - Fax 0032.2.6262859

e-mail: rp.bruxelles@regione.abruzzo.it



S P E C I A L E

PACCHETTO "SANITA' PUBBLICA 2009"

BANDO, PROGRAMMA DI LAVORO E RICERCHE-PARTNER

N. 4 DEL 21 APRILE 2009

Approfondimenti monografici su tematiche di interesse regionale

SOMMARIO

PRESENTAZIONE.....4

SCHEDE DETTAGLIATE CALL GENERALE/PROGRAMMA DI LAVORO 2009.....
PROGRAMMA D'AZIONE COMUNITARIA NEL SETTORE DELLA SALUTE PUBBLICA
2008/2013 INVITO A PRESENTARE PROPOSTE - "SALUTE PUBBLICA 2008" - PUBLIC
HEALTH 2009 6

FICHE INFORMATIVA N. 5 DEL 20 APRILE 2009
LA CALL GENERALE ANNUALE "SANITA' PUBBLICA 2009" - INDICAZIONI E
SUGGERIMENTI PER LA PARTECIPAZIONE.....21

SELEZIONE RICERCA-PARTNER.....
-PROGETTO "PREVENZIONE GUIDA/ALCOHOL/DROGA PER GIOVANI
CONDUCENTI" - YOUNG DRIVERS (BELGIO) 27
-PROGETTO "BAMBINI IN SALUTE IN FAMIGLIE SANE" UNIVERSITY COLLEGE
LILLEBAELT (DANIMARCA) 28
-PROGETTO "COMBATTERE LA STIGMATIZZAZIONE IN ADOLESCENZA" DELL'ASP
DI COSENZA (REGIONE CALABRIA) 31
-PROGETTO "STANDARDS PER TRATTAMENTI RADIOTERAPICI AVANZATI"
(NUTEC- XIOS HOGESCHOOL - BELGIO)..... 33
-PROGETTO "AZIONE EUROPEA SU INTERNET E GIOCO D'AZZARDO"
(DIAKONISCHES WERK BADEN - GERMANIA) 35
-PROGETTO "STILI DI VITA: LO STATO DI SALUTE PSICO-SOCIALE NELLE DONNE"
(UNIVERSITA' DI VERONA)..... 36
-PROGETTO "FRONTEGGIARE LA CULTURA GIOVANILE DEL BERE" (POZNAN CITY
HALL-POLONIA) 39
-PROGETTO "PROPHYT - PROMUOVERE L'ALLENAMENTO DEL FISICO" (SPORT
UNION /AKTIV BEWEGT - AUSTRIA) 42
-PROGETTO "GIOVANI CONTRO IL DOPING: RETE EUROPEA PER LA
PREVENZIONE INNOVATIVA DEL DOPING E LO SCAMBIO DI BUONE PRATICHE
(IRIDE)" - AICS ITALIA..... 45
-PROGETTO "SVILUPPO DI INDICATORI DI RISULTATO DI QUALITA' NELLA
EROGAZIONE DEI SERVIZI CONNESSI ALLA TUTELA DELLA SALUTE A LIVELLO
SOCIALE E SANITARIO" (NHS WESTMINSTER PRIMARY CARE TRUST - REGNO
UNITO) 48
-PROGETTO "RETE TRASNAZIONALE PER LA CURA DELLE SINDROMI POST
TRAUMATICHE DELLE VITTIME DI TORTURA ED ALTRO GENERE DI VIOLENZE"
(SOZIALPARK MÄRKISCH-ODERLAND E.V. STRAUSBERG - GERMANIA)..... 51
-PROGETTO "SALUTE NELLE AREE REMOTE" (UNIVERSITY COLLEGE SOUTH -
DANIMARCA)..... 53

-PROGETTO “CITTA’ GIOCOSE - COME L’ <i>HOMO SAPIENS</i> DIVENNE <i>HOMO LUDENS</i> ” (SUD DANIMARCA).....	54
-PROGETTO “UNIVERSITA’ SANA PER I GIOVANI” (UNIVERSITY OF THE WEST OF ENGLAND - REGNO UNITO)	54
-PROGETTO “PROGRAMMA-BERSAGLIO ALCOHOL” (GATESHEAD PUBLIC HEALTH AND GATESHEAD PRIMARY CARE TRUST - REGNO UNITO).....	57
-MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A COOPERARE IN QUALITA’ DI “PARTNER ASSOCIATO” NELL’AREA “RIDURRE LE DISUGUAGLIANZE SANITARIE” (MUNICIPALITA’ DI DRAMMEN - NORVEGIA).....	60
-MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A COOPERARE NELL’AREA DELLA “SALUTE MENTALE” (REGIONE ANDALUSIA - SPAGNA)	62

P R E S E N T A Z I O N E

Nel quadro del programma d'azione comunitaria in materia di Sanità pubblica 2008/2013, il 26 febbraio scorso é stata pubblicata la nuova call annuale generale "Sanità Pubblica 2009".

Ricordiamo che il programma pluriennale della Commissione in materia sanitaria integra, sostiene ed apporta valore aggiunto alla politica degli Stati Membri, contribuendo ad una maggiore solidarietà a livello europeo e migliorando la sanità pubblica in termini complessivi.

La call pubblicata annualmente contribuisce a dare attuazione al Programma di lavoro su base annuale. Essa, pertanto, si compone delle seguenti parti:

- un invito a presentare proposte per l'assegnazione di un contributo finanziario ad iniziative specifiche in forma di progetti;*
- un invito a presentare proposte per l'assegnazione di un contributo finanziario per il funzionamento di enti non governativi e reti specializzate (sovvenzioni di funzionamento);*
- un invito a presentare proposte per l'assegnazione di un contributo finanziario ad iniziative specifiche in forma di conferenze;*
- un invito agli Stati membri e ai paesi partecipanti per la presentazione di azioni congiunte.*

A poco meno di trenta giorni dalla scadenza, fissata per il venti maggio, al programma della Commissione ed alla relativa call annuale generale dedichiamo uno Speciale della Newsletter.

In esso troverete una scheda di dettaglio della nuova call, una fiche informativa contenente una serie di informazioni integrative, espressamente finalizzate alla presentazione di proposte competitive, nonché una selezione di quasi venti ricerche-partner tra quelle più interessanti pervenute finora all'Ufficio di Bruxelles, introdotte da un abstract che specifica, in italiano, per ciascuna di esse, gli obiettivi progettuali nonché le persone ed i recapiti di contatto.

Tutte le informazioni, osservazioni e suggerimenti inclusi scaturiscono dalla partecipazione diretta della Regione Abruzzo ad una serie di iniziative specifiche, promosse dalla Commissione e da altri organismi di rilievo operanti nel settore.

Il nuovo programma di lavoro, come detto, va letto in coerenza con la programmazione pluriennale di settore. Ad essa, come è noto, è stato già dedicato uno specifico Speciale di approfondimento della nostra Newsletter (n. 7/2007) al quale, pertanto, si rinvia anche per le ulteriori considerazioni di carattere generale.

In tale ottica, oltre che uno strumento operativo concreto a supporto della partecipazione alla call, l'odierno contributo intende anche costituire, in prospettiva, un compendio informativo preordinato alla programmazione di azioni e misure coerenti a livello dei singoli territori.

E naturalmente, come di consueto, rimaniamo a disposizione di tutti i nostri interlocutori istituzionali per tutto quanto altro ritenuto necessario al riguardo.

(Servizio Attività di collegamento con l'Unione europea - 21 aprile 2009)

SCHEDA DETTAGLIATA CALL GENERALE/PROGRAMMA DI LAVORO 2009

Bando	PROGRAMMA D'AZIONE COMUNITARIA NEL SETTORE DELLA SALUTE PUBBLICA 2008/2013 INVITO A PRESENTARE PROPOSTE - "SALUTE PUBBLICA 2008" - PUBLIC HEALTH 2009
Settore	SANITA'
Programma	PROGRAMMA D'AZIONE COMUNITARIA NEL SETTORE DELLA SALUTE PUBBLICA 2008/2013
Gazzetta ufficiale	http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2009:047:0014:0014:IT:PDF
Scadenza	La data di scadenza è: <ul style="list-style-type: none"> • 20 maggio 2009
Beneficiari	Istituzioni ed organismi attivi nel campo della Sanità pubblica. I beneficiari devono essere situati nei 27 paesi membri dell'Unione, nonché: - nei paesi dell'EFTA - SEE: Islanda, Liechtenstein, Norvegia; - nei paesi candidati; - in Croazia
Azioni	<p>Il programma Salute Pubblica 2008/2013 integra, sostiene e aggiunge valore alla politica degli Stati Membri e contribuisce a una maggiore solidarietà e prosperità nell'Unione europea, tutelando e promuovendo la salute e la sicurezza umane, nonché migliorando la sanità pubblica. In particolare, il programma perseguirà tre macro-obiettivi, ossia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. MIGLIORARE LA SICUREZZA SANITARIA DEI CITTADINI 2. PROMUOVERE LA SALUTE, ANCHE RIDUCENDO LE DISPARITÀ SANITARIE 3. GENERARE E DIFFONDERE INFORMAZIONI E CONOSCENZE SULLA SALUTE <p>Nell'ambito del programma Salute Pubblica sono ammissibili tutte quelle azioni, progetti o altre azioni assimilabili, mirati all'accrescimento del livello di salute fisica e mentale e del benessere dei cittadini dell'Unione, e ridurre le disuguaglianze sanitarie in tutta la Comunità. In particolare il programma sostiene la promozione della salute e le azioni per la prevenzione. Per assicurare la partecipazione di tutta quella serie di soggetti coinvolti nella promozione della Salute pubblica, il programma ha previsto un'ampia serie di possibilità di finanziamento.</p>

Cofinanziamento di progetti che devono:

- contribuire con valore aggiunto a livello europeo;
- essere innovativi;
- avere una durata massima di tre anni.

Finanziamenti per costi operativi: possono essere finanziati alcuni dei principali costi operativi di una organizzazione che opera nel settore della sanità pubblica; sono eleggibili quelle organizzazioni che:

- siano senza scopo di lucro;
- siano indipendenti da interessi industriali, commerciali ed economici, o da altri interessi configgenti;
- abbia membri in almeno la metà degli Stati membri, con una copertura geografica equilibrata;
- abbia base legale in almeno uno Stato membro;
- persegua come finalità primaria uno o più obiettivi del programma.

Contributi per conferenze che:

- perseguano come principali obiettivi uno o più priorità del Programma annuale di lavoro;
- abbiano una dimensione ampia a livello comunitario con partecipanti di almeno 10 Stati membri o partecipanti al programma Salute Pubblica;
- siano organizzate da un organismo pubblico o da un soggetto non a scopo di lucro avente sede legale in almeno uno degli Stati membri.

Azioni congiunte: possono essere presentate proposte progettuali congiunte tra:

- organismi Pubblici;
- organizzazioni senza scopo di lucro designati con procedura trasparente dagli stati membri.

Possono partecipare soggetti pubblici, ONG, soggetti con personalità giuridica non a scopo di lucro. Tipo di finanziamento: Credito agevolato; Sovvenzione.

Entità del Finanziamento

Cofinanziamento di progetti: normalmente vengono coperti dalla Comunità fino al 60% dei costi eleggibili. In alcuni casi eccezionali, quando un progetto offre un significativo valore aggiunto a livello comunitario, è prevista una copertura dell' 80% dei costi eleggibili. Fondamentale è sapere che solo una minima parte dei progetti (circa il 10%) può accedere a questa ulteriore forma di finanziamento.

Finanziamenti per costi operativi: possono essere finanziati alcuni dei principali costi operativi di una organizzazione, fino al 60%, che opera nel settore della sanità pubblica. Contributi per conferenze: le conferenze selezionate potranno essere finanziate fino al 50% del budget totale di spesa e per un massimo di 100.000 Euro.

Azioni congiunte il cui contributo non eccederà il 50% del budget totale salvo in alcuni casi in cui potrà arrivare al 70%. Il programma è attuato attraverso la pubblicazione di bandi di gara e di inviti a presentare proposte, basati su un programma di lavoro pubblicato annualmente, che fissa le priorità, le azioni e le risorse disponibili.

In particolare, per la presente *call* è necessario che ricorrano le seguenti condizioni.

a) condizioni di **ammissibilità del cofinanziamento fino al 80% (per i progetti) e fino al 70% (le le azioni congiunte)**:

- è necessario che almeno il 60% del budget totale sia utilizzato per finanziare lo staff. Questo criterio corrisponde all'esigenza di promuovere il rafforzamento istituzionale nonché lo sviluppo e l'attuazione di politiche sanitarie pubbliche effettive.
- è necessario che almeno il 25% del budget dell'azione proposta sia allocato a Stati membri con un PIL pro-capite (valutato alla stregua dei rapporti annuali ufficiali EUROSTAT) ascrivibile al primo quartile di tutti gli Stati membri dell'U.E.. Tale criterio corrisponde all'esigenza di ridurre le disuguaglianze sanitarie in Europa.
- è necessario che un punteggio di almeno 5 su 8 venga assegnato in relazione a tutti i criteri del blocco di rilevanza relativo alle politiche. Tale criterio mira a promuovere il miglioramento della salute dei cittadini europei nel senso di incrementare la rilevanza delle relative azioni a livello delle politiche.
- è necessario che almeno il 10% del budget sia allocato in favore di organizzazioni che non hanno ricevuto alcun finanziamento a carico del Programma di Sanità pubblica negli ultimi 5 anni. Tale criterio corrisponde all'esigenza di promuovere il coinvolgimento di nuovi attori in materia sanitaria.

b) condizioni di **ammissibilità del cofinanziamento fino al 80% (per le sovvenzioni di funzionamento)**:

- è necessario che l'organizzazione proponente opera in un settore che ricade completamente sotto le priorità specificate ai punti 2.4, 3.2, 3.3 e 3.4 del Programma di lavoro, come dimostrabile dai piani di lavoro e dai documenti relativi alla missione strategica più recenti.
- è necessario che almeno il 25% dei membri o dei membri candidati dell'ONG, ovvero delle organizzazioni che costituiscono la rete specializzata, vengano da Stati membri con un PIL pro-capite (valutato alla stregua dei rapporti annuali ufficiali EUROSTAT) ascrivibile al primo quartile di tutti gli Stati membri dell'U.E.
- è necessario che la riduzione delle disuguaglianze sanitarie a livello europeo, nazionale o regionale sia manifesta nella missione strategica così come nel Piano annuale di lavoro dell'organizzazione proponente/rete specializzata.

Il Programma di lavoro in materia di sanità per il 2009 è stato approvato il 23 febbraio e pubblicato sulla GUUE il successivo **26 febbraio 2009**. Esso contempla molteplici strumenti di intervento. Per completezza espositiva, riportiamo di seguito **tutti gli interventi previsti dal Programma di lavoro**, con la precisazione che, per quanto riguarda - in particolare- **le gare d'appalto**, le stesse saranno oggetto di **specifici appelli per la proposizione di offerte** che verranno pubblicati **separatamente**, nell'arco del **primo semestre del corrente anno**:

- invito a presentare proposte per l'assegnazione di un contributo finanziario ad iniziative specifiche in forma di **progetti**;
- invito a presentare proposte per l'assegnazione di un contributo finanziario ad iniziative specifiche in forma di **conferenze**;
- invito a presentare proposte per l'assegnazione di un contributo finanziario per il funzionamento di enti non governativi e reti specializzate (**sovvenzioni di funzionamento**);
- invito agli Stati membri e ai paesi partecipanti per la presentazione di **azioni congiunte**;
- **accordi di cooperazione *ad hoc*** con Organizzazioni regionali ed internazionali;
- inviti per **gare di appalto**;

Per il 2009 gli **aspetti di importanza strategica** del Programma di lavoro sono le seguenti:

A) CONTRIBUTO AL MIGLIORAMENTO DELLA SALUTE DEI CITTADINI EUROPEI, COME MISURABILE, OVE POSSIBILE, FACENDO RICORSO AS INDICATORI APPROPRIATI, IVI INCLUSI GLI INDICATORI SUGLI ANNI DI VITA IN BUONA SALUTE

B) CONTRIBUTO ALLA RIDUZIONE DELLE DISPARITA' SANITARIE ALL'INTERNO DEGLI STATI MEMBRI DELL'UNIONE EUROPEA E TRA REGIONI

C) CONTRIBUTO ALRAFFORZAMENTO ISTITUZIONALE PER LO SVILUPPO E L'IMPLEMENTAZIONE DI POLITICHE DI SANITA' PUBBLICA EFFETTIVE, CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLE AREE AD ELEVATO BISOGNO

D) PARTECIPAZIONE DI NUOVI OPERATORI SANITARI (NON TRADIZIONALI) NELL'AMBITO DI AZIONI VALIDE DI COOPERAZIONE, A CARATTERE ETICO, SIA A LIVELLO REGIONALE CHE A LIVELLO LOCALE E NEI PAESI PARTECIPANTI. SONO COMPRESI IL SETTORE PUBBLICO, QUELLO PRIVATO E LE PARTI INTERESSATE DELLA SOCIETA' CIVILE IL CUI OBIETTIVO PRIMARIO NON SI LIMITA AL SETTORE DELLA SANITA' PUBBLICA (AD ESEMPIO, TRA I GIOVANI, I GRUPPI ETNICI E ALTRE SFERE D'INTERESSE PUBBLICO QUALI L'AMBIENTE E LO SPORT)

Mentre le **azioni prioritarie specifiche** corrispondenti ai **tre macro-obbiettivi** del Programma, per il 2009, sono quelle di seguito specificate:

1) AZIONI PRIORITARIE CORRISPONDENTI ALL' OBIETTIVO: "MIGLIORARE LA SICUREZZA SANITARIA DEI CITTADINI"

(3.2.1. - 3.2.1.1.) PROTEGGERE I CITTADINI CONTRO LE MINACCIE ALLA SALUTE - SVILUPPO DELLA PREVENZIONE

- Verranno finanziate **idee progettuali** che promuovano lo scambio di pratiche in materia di promozione della vaccinazione negli stati membri con specifico riferimento alle popolazioni difficili da raggiungere;
- Verrà **affidata in appalto**, tramite accordi con il Joint Research Centre (JRC), l'identificazione di strumenti esistenti ed il loro modo di impiego nel fronteggiare le minacce emergenti;

(3.2.1.2.) PROTEGGERE I CITTADINI CONTRO LE MINACCIE ALLA SALUTE - SOSTEGNO AI PROGRAMMI DI ANTICIPAZIONE

- Verranno bandite **gare di appalto** per promuovere lo scambio di informazioni sulle minacce alla salute ed i relativi piani di anticipazione;
- Verranno finanziate **idee progettuali** che promuovano lo sviluppo di misure farmaceutiche di appoggio, inclusi vaccini, per nuove emergenti minacce;
- Verranno finanziate **idee progettuali** che si indirizzino all'adattamento del settore sanitario alle conseguenze del cambiamento climatico;

(3.2.1.3.) PROTEGGERE I CITTADINI CONTRO LE MINACCIE ALLA SALUTE -

MIGLIORARE LA DIAGNOSI PRECOCE ED IL CONTROLLO DELLE MINACCE ALLA SALUTE, INCLUSE LE MALATTIE TRASMISSIBILI

- Verranno finanziate **idee progettuali** che promuovano il rafforzamento ed affiancamento istituzionale e formazione sul controllo della tubercolosi nei Paesi ad alto rischio;
- Verranno finanziati **idee progettuali** che promuovano il sostegno alla sensibilizzazione, alla diagnosi precoce alla prevenzione ed al controllo di epatiti virali;
- Verranno finanziate **idee progettuali** che promuovano l'individuazione precoce delle minacce alla salute e la valutazione di eventi aventi impatto sulla salute;

(3.2.1.4.) PROTEGGERE I CITTADINI CONTRO LE MINACCIE ALLA SALUTE - RAFFORZAMENTO ED AFFIANCAMENTO ISTITUZIONALE

- Verranno finanziate **idee progettuali** a sostegno nei Regolamenti internazionali in materia di sanità (HIR) negli Stati membri;
- Verranno bandite **gare di appalto** a sostegno di reti di laboratori chimici, nucleari e radiologici ed alla valutazione rapida di agenti chimici tossici ed altre minacce radioattive;

(3.2.2. - 3.2.2.1.) MIGLIORAMENTO DELLA SICUREZZA DEI CITTADINI - USO RAZIONALE DEGLI ANTIBIOTICI E LOTTA ALLA RESISTENZA ANTIVIRALE ED ANTIMICROBICA

(3.2.2.1.) SVILUPPO ULTERIORE DEI PROTOCOLLI ED IL MONITORAGGIO DELL'USO RAZIONALE DEGLI ANTIBIOTICI

- Verranno finanziate **idee progettuali** che promuovano lo sviluppo ulteriore dei protocolli ed il monitoraggio dell'uso razionale degli antibiotici.

(3.2.2.2.) MIGLIORAMENTO DELLA SICUREZZA DEI PAZIENTI ATTRAVERSO UNA TUTELA DELLA SALUTE SICURA E DI ALTO LIVELLO

- Verranno finanziate **idee progettuali** che promuovano il miglioramento della sicurezza dei pazienti attraverso una tutela della salute sicura e di alto livello. In particolare saranno oggetto di interventi in questo ambito:
 - Scambio di buone pratiche tra Stati membri;
 - Strumenti di misurazione e di miglioramento della qualità e della sicurezza della tutela della salute;
 - Implementazione delle azioni stabilite dalla Comunicazione della Commissione sulla telemedicina COM(2008)689;

(3.2.2.3.) MIGLIORAMENTO DELLA SICUREZZA DEI CITTADINI - SICUREZZA DEI NANOMATERIALI

- Verranno finanziate **azioni congiunte** sulla sicurezza dei nano materiali;

(3.2.2.4.) MIGLIORAMENTO DELLA SICUREZZA DEI CITTADINI - SICUREZZA DEL SANGUE, DEI TESSUTI, DELLE CELLULE E DEGLI ORGANI

- Verranno finanziate **idee progettuali** che promuovano l'accessibilità e la formazione riferite a specifiche metodologie finalizzate ad incrementare la donazione di organi, con particolare riferimento ai programmi di miglioramento della qualità nel campo della donazione di organi;
- Verranno bandite **gare di appalto** per l'analisi di procedure e strumenti tecnologici per lo scambio di organi umani tra Stati membri, al fine di offrire un *surplus* di organi ad altri Paesi, con specifico riferimento ai trattamenti difficili ed ai casi urgenti;
- Verrà promossa una **cooperazione ad hoc con il Consiglio d'Europa** con riferimento a tematiche specifiche nel settore delle sostanze umane (sangue, tessuti, cellule, organi);
- Verranno finanziate **idee progettuali** finalizzate a migliorare i sistemi di rilevazione ad eventi avversi di grave entità con particolare riferimento allo sviluppo di metodologie specifiche;
- Verranno bandite **gare di appalto** in materia di "donazione non retribuita" di tessuti, cellule, sangue, plasma - Analisi della pratica quotidiana

2) AZIONI PRIORITARIE CORRISPONDENTI ALL'OBIETTIVO "PROMUOVERE LA SALUTE, ANCHE RIDUCENDO LE DISPARITÀ SANITARIE"

(3.3.1. - 3.3.1.1.) SVILUPPO DI STILI DI VITA PIÙ SANI E RIDUZIONE DELLE DISPARITÀ IN MATERIA DI SALUTE - APROCCIO "PROMUOVERE LA SALUTE IN TUTTE LE POLITICHE"

- Verranno finanziate **idee progettuali** finalizzate alla promozione di valutazioni della sanità quale strumento di orientamento alla salute dei processi decisionali a livello nazionale, europeo e regionale/locale, tenendo conto degli aspetti legati all'equità;
- Verranno finanziate **idee progettuali** finalizzate allo sviluppo di metodologie per l'implementazione dell'approccio "Salute in tutte le politiche" nello sviluppo e nell'attuazione delle politiche generali;
- Verranno bandite **gare di appalto** per censire i progetti in materia sanitaria finanziati con fondi a carico delle Istituzioni europee e di altre Organizzazioni internazionali, a partire dal 2003 e fino ai giorni nostri;
- Verranno bandite **gare di appalto** per analizzare l'impatto delle politiche comunitarie sulla salute e sui sistemi di tutela della salute;

(3.3.1.2.) SVILUPPO DI STILI DI VITA PIÙ SANI E RIDUZIONE DELLE DISPARITÀ - RAFFORZAMENTO ED AFFIANCAMENTO ISTITUZIONALE IN MATERIA DI SALUTE

- Verranno finanziate **idee progettuali** per lo sviluppo di strumenti, procedure ed azioni-pilota volti a migliorare l'interazione tra ricercatori del settore sanitario e sviluppo delle relative politiche a livello comunitario;
- Verranno finanziate **idee progettuali** per lo sviluppo di manuali a sostegno dell'integrazione della promozione della salute mentale e del contrasto ai disturbi mentali nella formazione e nella pratica professionale di professionisti del settore giovanile, sociale, scolastico, ambienti lavorativi, anche in considerazione delle attività portate

avanti nel quadro del Patto europeo per la salute ed il benessere mentale;

- Verranno finanziate **idee progettuali** per l'inserimento della prevenzione degli infortuni nella formazione professionale del settore sanitario, attraverso la previsione di specifici moduli curriculari;
- Verranno bandite **gare di appalto** per l'implementazione di strategie europee nelle determinanti-chiave della salute (nutrizione e reti e forum destinati agli *stakeholders*);
- Verranno finanziate **idee progettuali** finalizzate al miglioramento degli *skills* di comunicazione dei professionisti sanitari per corrispondere in modo più efficace ai bisogni dei pazienti, promuovendo una rilevazione di come la comunicazione sia trattata attualmente all'interno dei programmi formativi, sino alla creazione di appositi corsi di specializzazione;
- Verranno bandite **gare di appalto** per sviluppare le capacità legate al settore sanitario, attraverso una rilevazione dei servizi erogati a livello comunitario, dei bisogni e delle proposte di sviluppo, dei *gaps* esistenti e dei bisogni di *networking* tra i diversi sistemi.

(3.3.1.3.) SVILUPPO DI STILI DI VITA PIÙ SANI E RIDUZIONE DELLE DISPARITÀ - INVESTIMENTI NELLA SALUTE

- Verranno bandite **gare di appalto** per studi analitici per valutare la correlazione esistente tra investimenti finalizzati al promozione della salute (inclusi i sistemi sanitari) e lo sviluppo e la crescita economica;
- Verranno finanziate **idee progettuali** volte a promuovere investimenti nel settore sanitario attraverso la cooperazione e lo scambio di buone pratiche con Organizzazioni ed Istituzioni comunitarie (ad esempio la Banca europea degli investimenti), organizzazioni internazionali, imprese ed Organizzazioni non governative;
- Verranno finanziate **idee progettuali** volte ad individuare le migliori pratiche nel miglioramento delle effettività e della sostenibilità degli investimenti a livello regionale nel settore della salute;

(3.3.1.4.) SVILUPPO DI STILI DI VITA PIÙ SANI E RIDUZIONE DELLE DISPARITÀ - RIDUZIONE DELLE DISPARITÀ IN MATERIA DI SALUTE

- Verranno finanziate **idee progettuali** volte allo sviluppo ed alla disseminazione di buone pratiche riguardanti strategie per fronteggiare le disparità nel settore sanitario tra ed all'interno dei diversi Stati membri e regioni partecipanti al programma;
- Verranno finanziate **idee progettuali** volte allo scambio di buone pratiche finalizzate al superamento delle disparità nel settore sanitario;
- Verranno bandite **gare di appalto** per studi sulla dimensione e sulle implicazioni delle disparità tra i diversi Stati membri e per l'organizzazione ed il sostegno al networking europeo volto a fronteggiare tali disparità;

(3.3.1.5.) SVILUPPO DI STILI DI VITA PIÙ SANI E RIDUZIONE DELLE DISPARITÀ - COOPERAZIONE SU ASPETTI LEGATI ALLA CURA TRASFONTALIERA

- Verranno bandite **gare di appalto/affidamento diretto** in favore dell'*European Observatory on Health Policies and Health Systems* per misurare l'equivalenza e la comparabilità dei trattamenti con specifico riferimento al sistema dei rimborsi/accrediti relativo alle

prestazioni sanitarie rese tra diversi sistemi sanitari europea.

(3.3.2. - 3.3.2.1.) SVILUPPO DI STILI DI VITA PIÙ SANI E RIDUZIONE DEGLI INFORTUNI E DEI DISTURBI PIU' GRAVI FRONTEGGIANDO LE DETERMINANTI DELLA SALUTE - BAMBINI E GIOVANI

- Verranno bandite **gare di appalto** per l'implementazione dell'iniziativa sulla salute dei giovani, fornendo sostegno alla cooperazione tra Stati membri e *stakeholders* ed al *networking* e per la realizzazione di sondaggi relativi all'"approccio autoregolatorio" nel settore della pubblicità responsabile, con particolare riferimento ai giovani;
- Verranno finanziate **azioni congiunte** sulla promozione, attraverso i *media*, di stili di vita più sani tra i giovani;
- Verranno finanziate **idee progettuali** per lo sviluppo del ruolo di organizzazioni di giovani, giovani lavoratori, scuole ed Istituzioni educative, organizzazioni operanti nel settore della formazione professionale nel promuovere la salute tra i giovani;
- Verranno finanziate **idee progettuali** per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie e degli infortuni dei giovani in attività lavorativa;
- Verranno finanziate **idee progettuali** per attività di promozione della salute rivolte ai bisogni dei giovani che non sono impegnati né in attività lavorativa, né in attività scolastica.

(3.3.2.2.) SVILUPPO DI STILI DI VITA PIÙ SANI E RIDUZIONE DEGLI INFORTUNI E DEI DISTURBI PIU' GRAVI FRONTEGGIANDO LE DETERMINANTI DELLA SALUTE - INVECCHIAMENTO DELLA POPOLAZIONE

- Verranno bandite **gare di appalto** per studi sulle implicazioni degli aspetti legati all'invecchiamento della società sulla richiesta di tutela della salute dei cittadini (sulla base dei dati e delle analisi già esistenti).

(3.3.2.3.) SVILUPPO DI STILI DI VITA PIÙ SANI E RIDUZIONE DEGLI INFORTUNI E DEI DISTURBI PIU' GRAVI FRONTEGGIANDO LE DETERMINANTI DELLA SALUTE - SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO

- Verranno finanziate **idee progettuali** per migliorare la salute sui luoghi di lavoro, in particolare promuovendo una migliore organizzazione e controllo del lavoro, anche alla luce di considerazioni di carattere economico.

(3.3.2.4.) SVILUPPO DI STILI DI VITA PIÙ SANI E RIDUZIONE DEGLI INFORTUNI E DEI DISTURBI PIU' GRAVI FRONTEGGIANDO LE DETERMINANTI DELLA SALUTE - NUTRIZIONE ED ATTIVITA' FISICA

In linea con quanto previsto dal "Libro bianco sulla nutrizione e l'attività fisica",

- Verranno finanziate **idee progettuali** per l'implementazione e lo scambio di buone pratiche su iniziative volte alla riduzione, in termini generali, di grassi saturi, sale e zucchero nella produzione di cibo;
- Verranno finanziate **idee progettuali** volte a promuovere l'attività fisica attraverso le infrastrutture e gli stili di vita sani, la programmazione a livello cittadino ed il migliore

utilizzo degli ambienti, con particolare riferimento ai bambini ed ai giovani;

- Verranno bandite **gare di appalto** volte ad ampliare la visuale a livello europeo sui differenti tipi di approccio alle diverse comunità locali per ridurre l'obesità tra i giovani, ivi incluse le iniziative a livello scolastico, nonché in materia di dieta, attività fisica e salute quale modello e per una cooperazione effettiva nella lotta contro l'obesità a livello europeo;
- Verrà promosso l'**affidamento diretto** in favore del WHO di attività di *networking* a livello europeo nel settore dell'attività fisica.

(3.3.2.5.) SVILUPPO DI STILI DI VITA PIÙ SANI E RIDUZIONE DEGLI INFORTUNI E DEI DISTURBI PIÙ GRAVI FRONTEGGIANDO LE DETERMINANTI DELLA SALUTE - SALUTE SESSUALE ED HIV-AIDS

In linea con quanto previsto nella Comunicazione della Commissione sulla lotta all'HIV/AIDS, con lo sviluppo di iniziative e politiche suoi giovani e la salute sessuale ed al fine di incoraggiare la cooperazione con Paesi terzi dell'Est europeo, una priorità particolare sarà data a:

SALUTE SESSUALE

- **idee progettuali** per contributi al potenziamento di una base di conoscenze sui comportamenti sessuali dei giovani attraverso l'Europa;
- **sovvenzioni di funzionamento** per lo sviluppo di promozione e rafforzamento di iniziative di educazione sessuale;
- **idee progettuali** per contributi allo sviluppo ed alla promozione di politiche sulla salute sessuale;
- **idee progettuali** per contributi sulla prevenzione delle infezioni a trasmissione sessuale.

HIV-AIDS

- **idee progettuali** per l'implementazione di vari aspetti del Piano di azione 2005/2009 di settore legati ai test, al trattamento ed alla cura;
- **idee progettuali** volte alla disseminazione ed allo scambio di buone pratiche per la promozione di iniziative finalizzate ad accrescere la consapevolezza ed a contribuire allo sviluppo delle future politiche a livello europeo, con specifico riferimento ai gruppi a rischio sensibile;
- **idee progettuali** volte a migliorare la situazione complessiva dell'Est-Europa in termini di sviluppo e di implementazione delle politiche;
- **sovvenzioni di funzionamento** a sostegno di reti e gruppi impegnati nella lotta all'HIV-AIDS, con particolare riferimento alla situazione dei gruppi a rischio ed all'Est-Europa;
- **affidamento diretto** in favore di UNAIDS per l'accrescimento della consapevolezza con specifico riferimento all'Est-Europa ed all'organizzazione della conferenza mondiale sull'AIDS che si svolgerà a Vienna nel 2010.

(3.3.2.6.) SVILUPPO DI STILI DI VITA PIÙ SANI E RIDUZIONE DEGLI INFORTUNI E DEI DISTURBI PIÙ GRAVI FRONTEGGIANDO LE DETERMINANTI DELLA SALUTE - SALUTE MENTALE

In linea con l'approccio complessivo della Commissione in materia, così come lo stesso si riflette sul Patto europeo per la salute ed il benessere mentale,

- Verranno finanziate **idee progettuali** per sviluppare il partenariato su azioni finalizzate all'impiego dei media e di Internet per promuovere la salute mentale, prevenire i disordini mentali e combattere la stigma, con specifico riferimento ai giovani sul posto di lavoro, nonché le altre sfide connesse;
- Verranno bandite **gare di appalto** per l'implementazione di strategie di sostegno sul tema a livello europeo e per l'analisi dei benefici economici, sociali nonché su quelli alla salute di azioni svolte a livello comunitario nell'ambito di che trattasi, prioritariamente sui temi affrontati dal Patto europeo per la salute ed il benessere mentale.

(3.3.2.7.) SVILUPPO DI STILI DI VITA PIÙ SANI E RIDUZIONE DEGLI INFORTUNI E DEI DISTURBI PIÙ GRAVI FRONTEGGIANDO LE DETERMINANTI DELLA SALUTE -PREVENZIONE AGGIUNTIVA

TABACCO

Le relative azioni saranno in linea con l'approccio complessivo della Commissione sul tabacco, nonché della Convenzione quadro in materia di controlli.

In particolare:

- Verranno bandite **gare di appalto** per studi sul tabacco e sul sistema di garanzie e responsabilità per danni connessi, oltre che sulla legislazione che regola la vendita e sulla necessità di tutelare i giovani;
- Verranno bandite **gare di appalto/affidamento diretto** in favore del rafforzamento istituzionale sulle strategie di controllo trasversali a tutte le politiche, con particolare riferimento all'area della tassazione e del commercio illecito;
- Verranno finanziate **idee progettuali** per lo sviluppo di migliori pratiche e strategie innovative, inclusi professionisti sanitari ed insegnanti di programmi formativi, con specifico riferimento alla prevenzione ed ai metodi per cessarne il consumo dei relativi prodotti e tenendo in debito conto la prospettiva di genere, le disparità sanitarie ed i gruppi a rischio;
- Verranno bandite **gare di appalto/affidamento diretto** in favore del JRC a sostegno dell'attuazione delle direttive europee sul tabacco, con specifico riferimento agli ingredienti ed alle avvertenze al consumo.

ALCOHOL

In linea con la Comunicazione della Commissione sulla strategia dell'U.E. a sostegno degli Stati membri per ridurre i danni derivanti dal consumo di alcohol, particolare priorità sarà data alle seguenti azioni:

- Verranno finanziate **idee progettuali** relative all'alcohol sui luoghi di lavoro, volte ad identificare e combinando le buone pratiche relative ad azioni efficaci in questa area, coinvolgendo i lavoratori e le loro organizzazioni, i sindacati ed i professionisti del settore sanitario. Tutto ciò dovrebbe includere la possibilità di attuare le buone pratiche

su larga scala evidenziando, nel contempo, eventuali lacune negli approcci correnti;

- Verranno finanziate **idee progettuali** relative alla repressione dell'uso dell'alcohol per i minori di età, identificando e combinando le buone pratiche relative all'educazione diretta ai bambini ed alle famiglie, così come quella degli addetti alle vendite. Di particolare importanza in questo ambito sarà il puntuale rispetto dei limiti di età previsti per la vendita;
- Verranno finanziate **idee progettuali** orientati all'impatto della marketing e della comunicazione sul consumo, in particolare per i giovani, nonché al monitoraggio dell'effettività e della trasparenza dei relativi meccanismi autoregolatori.

DROGHE E SOSTANZE STUPEFACENTI ILLECITE

In linea con la strategia ed i piani d'azione europei sugli stupefacenti, il Programma di informazione e prevenzione sulle droghe e la raccomandazione del Consiglio sulla prevenzione e la riduzione dei danni associati alla relativa dipendenza, verrà dato ampio spazio allo sviluppo, attuazione e valutazione della attività orientate alla riduzione della domanda di stupefacenti, con particolare riferimento a:

- **idee progettuali** rivolte alla prevenzione del primo utilizzo di sostanze stupefacenti tra i giovani tenendo in debita considerazione la salute mentale così come gli aspetti legati all'inclusione sociale;
- **idee progettuali** sulla prevenzione dell'uso concomitante di droghe ed alcohol, ivi inclusa la prevenzione del fenomeno della guida in stato di ebbrezza, anche tenendo in considerazione il lavoro precedentemente svolto in questo settore con particolare riferimento alle azioni portate avanti in materia di sicurezza stradale;
- **idee progettuali** riguardanti approcci di prevenzione innovativa e selettiva facendo ricorso a strumenti di innovazione tecnologica rivolti ad utilizzatori di droghe che manifestino specifiche problematiche comportamentali.

(3.3.2.8.) SVILUPPO DI STILI DI VITA PIÙ SANI E RIDUZIONE DEGLI INFORTUNI E DEI DISTURBI PIÙ GRAVI FRONTEGGIANDO LE DETERMINANTI DELLA SALUTE -PREVENZIONE DISTURBI RARI E GRAVI

CANCRO

- Verranno finanziate **idee progettuali** per lo sviluppo di indici o indicatori specifici per il cancro finalizzati a sostenere in maniera più efficace le relative azioni a livello europeo;

MALATTIE RARE

- Verranno finanziate **idee progettuali** per sviluppare una cooperazione a livello europeo sulle malattie rare, con particolare riferimento alla loro individuazione, allo scambio di informazioni su di esse, alla cooperazione transfrontaliera nella diagnosi e nel trattamento, tramite le reti europee di riferimento;
- Verranno bandite **gare di appalto** finalizzate all'attuazione della Comunicazione della Commissione sulla sfida dell'Europa alle malattie rare con specifico riferimento a:
 - valutazione delle pratiche di screening sui nuovi nati in atto presso gli Stati membri
 - catalogazione delle informazioni concernenti le malattie rare e la loro diagnosi e

- trattamento, facendo ricorso a iniziative europee preesistenti (in particolare Orphanet);
- Verranno finanziate **idee progettuali/sovvenzioni di funzionamento** di sostegno a reti-pilota di riferimento ed altre reti di informazione.

(3.3.2.9.) SVILUPPO DI STILI DI VITA PIÙ SANI E RIDUZIONE DEGLI INFORTUNI E DEI DISTURBI PIÙ GRAVI FRONTEGGIANDO LE DETERMINANTI DELLA SALUTE -AMBIENTI DI VITA SANI

In linea con il Piano di azione su ambiente e salute:

- Verranno finanziate **idee progettuali** per la quantificazione dell'emissione di fattori-chiave di inquinamento dell'aria ed ETS nei prodotti di uso domestico per l'igiene e la pulizia personale, nonché informazioni sulle modalità di impiego degli stessi negli Stati membri;
- Verranno bandite **gare di appalto** per studi riguardanti l'impatto atteso di azioni sulla qualità dell'aria, sui campi elettromagnetici e la connessa formazione rivolta a professionisti del settore ambientale/sanitario;
- Verranno finanziate **idee progettuali** per lo sviluppo di linee-guida sulla ventilazione come fattore di qualità della salute per case, uffici e luoghi pubblici, anche con riferimento alle regole di costruzione degli edifici vigenti negli Stati membri, alla luce ed all'efficienza energetica.

(3.3.2.10.) SVILUPPO DI STILI DI VITA PIÙ SANI E RIDUZIONE DEGLI INFORTUNI E DEI DISTURBI PIÙ GRAVI FRONTEGGIANDO LE DETERMINANTI DELLA SALUTE - PREVENZIONE DEGLI INFORTUNI

- Verranno finanziate **idee progettuali** per potenziare il networking delle buone pratiche nei sette settori prioritari presi in considerazione dalla raccomandazione del Consiglio sulla prevenzione degli infortuni e la promozione della sicurezza, nell'intento di incoraggiare azioni mirate negli Stati membri.

3) AZIONI PRIORITARIE CORRISPONDENTI ALL' OBIETTIVO: "GENERARE E DIFFONDERE INFORMAZIONI E CONOSCENZE SULLA SALUTE"

(3.4.1.) SCAMBIO DI CONOSCENZE E MIGLIORI PRATICHE

- Verranno bandite **gare di appalto** per facilitare lo scambio di conoscenze, migliori pratiche e l'assistenza tecnica /gemellaggi, consulenze) tra gli Stati membri ed i Paesi partecipanti al Programma;
- Verranno finanziate **azioni congiunte** sulle *expertises* sviluppate in precedenza nel campo della valutazione delle tecnologie in materia sanitaria (HTA) a livello europeo, ivi incluso il lavoro sull'effettività relativa delle droghe (RE).

(3.4.2.) RACCOLTA, ANALISI E DISSEMINAZIONE DI INFORMAZIONI SULLA SALUTE

- Verrà **affidata in sub-delega** alla DG Politiche regionali la raccolta di dati sulla percezione della salute e del benessere a livello urbano in 75 città di U.E., Croazia e Turchia, attraverso *Urban Audit Perception Survey*;
- Verranno bandite **gare di appalto** per l'attuazione di specifici moduli della DG Consumatori e salute (tabacco, organi, resistenza antimicrobica, vaccinazione, vaccinazione contro l'influenza stagionale, nell'ambito di Eurobarometro, strumento della Commissione per la realizzazione di sondaggi).

(3.4.2.1.) RACCOLTA, ANALISI E DISSEMINAZIONE DI INFORMAZIONI SULLA SALUTE - SISTEMA EUROPEO DI INFORMAZIONI SULLA SALUTE

- Verranno finanziate **azioni congiunte** per l'attuazione di un sondaggio pilota in materia di esame della sanità a livello europeo;
- Verranno bandite **gare di appalto** per migliorare o per creare sistemi informativi sostenibili sui disturbi più gravi ed a carattere cronico;
- Verranno bandite **gare di appalto/affidamento diretto** in favore del WHO per la revisione della classificazione internazionale delle malattie;
- Verranno bandite **gare di appalto** per la raccolta, l'analisi e la catalogazione dei dati clinici che forniscono informazioni in merito alle dermatiti di contatto;
- Verrà promosso l'**affidamento diretto** in favore dell'OECD di attività di sviluppo e miglioramento della raccolta di dati, indicatori ed analisi relative alla salute nell'ambito del quadro pluriennale di attività di settore;
- Verrà promosso l'**affidamento diretto** in favore dell'*European Observatory on Health Policies and Health Systems* di attività di sviluppo e miglioramento di informazioni ed analisi;
- Verrà promosso l'**affidamento diretto** in favore del WHO a favore della rete HEN ed al sostegno dell'*"Health Information and Knowledge System"*;
- Verranno bandite **gare di appalto** riguardanti meccanismi di assemblaggio di dati relativi allo "stato dell'arte" di specifici settori del campo sanitario.

(3.4.2.2.) RACCOLTA, ANALISI E DISSEMINAZIONE DI INFORMAZIONI SULLA SALUTE - DISSEMINAZIONE ED APPLICAZIONE DI INFORMAZIONI SULLA SALUTE

- Verranno bandite **gare di appalto** per azioni concernenti la disseminazione e l'applicazione delle informazioni sulla salute con specifico riferimento a:
 - l'analisi sugli utenti delle informazioni in materia della salute dell'U.E. e sul loro bisogno di informazione;
 - meccanismi-pilota per migliorare e monitorare la disseminazione e la fornitura, da parte dei differenti *stakeholders*, di informazioni relative alla salute per il tramite della Commissione;
 - compendio delle informazioni sulla salute connesse ad obiettivi e priorità-chiave della strategia sulla salute, con specifico riferimento alle proposte-chiave avanzate dalla Commissione in materia;
 - sviluppo e gestione di un portale sulla sanità pubblica a livello europeo ed strumenti di innovazione tecnologica per la raccolta e la disseminazione delle

	<p>informazioni sulla salute.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Verranno bandite gare di appalto per azioni concernenti attività di comunicazione nel settore della salute, ivi incluse le seguenti: <ul style="list-style-type: none"> - Programma Sanità pubblica 2008/2013: sostegno alle attività finalizzate a comunicare gli <i>outputs</i> delle attività finanziate nell'ambito della Decisione concernente il programma; - Programma Sanità pubblica 2008/2013: Rapporto e diffusione delle risultanze finali del Programma; - Attività di comunicazione delle priorità politiche della Commissione per l'attuazione della strategia europea in materia sanitaria, ivi inclusa la Campagna "Europa per i pazienti" in forma di un premio giornalistico a livello europeo. <p>(3.4.3.) ANALISI E RAPPORTI</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Verranno bandite gare di appalto per le seguenti azioni: <ul style="list-style-type: none"> - Analisi della rilevanza della salute per le altre politiche, come l'a strategia di Lisbona, aspetti sociali, crescita economica e sviluppo sostenibile, sviluppo e coesione regionale, ambiente, trasporti, formazione; - Rapporti su quattro aspetti chiave della salute: la salute degli uomini, le condizioni muscoloscheletriche, le malattie cardiovascolari e la salute dei bambini (da 1 a 12 anni). <p>Tutte le proposte dovranno indicare, ove rilevanti, eventuali sinergie con attività di ricerca in corso, finanziate nell'ambito del Settimo Programma quadro di R&S, nell'ambito del tema della sanità.</p>
Infoday	<p>La pubblicazione della <i>call</i> è stata accompagnata, come di consueto, da una giornata informativa a interamente dedicata alla <i>call</i> che si è tenuta a Lussemburgo il 18 marzo 2009.</p> <p>L'Infoday ha consentito alla Commissione di presentare i contenuti del nuovo Programma di lavoro e tenere alcuni <i>workshop</i> pratici, concernenti i diversi aspetti connessi alla presentazione di eventuali proposte progettuali da parte degli interessati.</p> <p>Tutte le presentazioni che hanno costituito oggetto dell'Information day sono reperibili al seguente indirizzo web ufficiale della PHEA:</p> <p>http://ec.europa.eu/eahc/health/infoday_presentations.html</p>
Budget	<p>Il Programma Salute pubblica 2008/2013 destina all'intero periodo pluriennale di programmazione complessivi 321.500.00 Euro</p> <p>Il budget per il 2009 è di 49.781.520 Euro onnicomprensivi di cui circa 1.520.000 Euro per budget amministrativo)</p> <p>In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - inviti a presentare proposte per l'assegnazione di un contributo finanziario ad iniziative specifiche in forma di progetti (circa 50% del budget operativo).....24.130.500 Euro <ul style="list-style-type: none"> - inviti per gare di appalto (20% del budget operativo).....9.652.000 Euro - inviti agli Stati membri e ai paesi partecipanti per la presentazione di azioni congiunte (15% del budget operativo).....7.239.000 Euro

	<ul style="list-style-type: none"> - inviti a presentare proposte per l'assegnazione di un contributo finanziario per il funzionamento di enti non governativi e reti specializzate (sovvenzioni di funzionamento) (5% del budget operativo).....2.500.000 Euro - inviti a presentare proposte per l'assegnazione di un contributo finanziario ad iniziative specifiche in forma di conferenze.....1.100.000 Euro (di cui 300.000 Euro destinati a conferenza organizzate dalla Presidenza dell'Unione europea) - Cooperazione con organismi internazionali (5% del budget operativo).....2.300.000 Euro - Altro.....1.339.500 Euro
Programma di lavoro 2009	http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2009:053:0041:0073:IT:PDF
Call originali, Info e moduli	http://ec.europa.eu/eahc/
National focal-point	<p>Dr Giovanni NICOLETTI Senior Medical Officer Ministry of Health Department of Prevention and Communication - Office III Viale Giorgio Ribotta, 5 IT-00144 Rome Tel: +39 065994 3173 Fax: +39 065994 6062 E-mail: g.nicoletti@sanita.it</p>
Newsletter	http://www.regione.abruzzo.it/xeuropa/asp/redirectApprofondimenti.asp?pdfDoc=E:/xEuropa/docs/bandi/Bandi_05_2009.pdf



**DIREZIONE AFFARI DELLA PRESIDENZA,
POLITICHE LEGISLATIVE E COMUNITARIE
RELAZIONI ESTERNE**

N. 5

*SERVIZIO ATTIVITA' DI COLLEGAMENTO CON L'UNIONE
EUROPEA DI BRUXELLES*

20.04.2009

FICHE INFORMATIVA

LA CALL GENERALE ANNUALE “SANITA’ PUBBLICA 2009”

INDICAZIONI E SUGGERIMENTI RELATIVI ALLA PARTECIPAZIONE

I. INTRODUZIONE

Nel quadro del programma d’azione comunitaria in materia di Sanità pubblica 2008/2013 (<http://www.regione.abruzzo.it/xeuropa/index.asp?modello=notizieSing&servizio=le&stileDi v=sequence&b=notizia64&tom=64>), il 26 febbraio scorso é stata pubblicata la nuova *call* generale annuale “SANITA’ PUBBLICA 2009”.

Il programma Salute Pubblica 2008/2013 integra, sostiene ed apporta valore aggiunto alla politica in materia sanitaria degli Stati Membri, contribuendo ad una maggiore solidarietà e migliorando la sanità pubblica in termini complessivi.

Conseguentemente, esso persegue tre macro-obiettivi:

- Migliorare la sicurezza sanitaria dei cittadini;
- Promuovere la salute, anche riducendo le disuguaglianze sanitarie;
- Generare e diffondere informazioni e conoscenze sul tema della salute.

Nell’ambito di questo quadro pluriennale, la *call* pubblicata annualmente contribuisce a dare attuazione al relativo Programma di lavoro (<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2009:053:0041:0073:IT:PDF>) su base annuale e si compone delle seguenti parti:

- un invito a presentare proposte per l’assegnazione di un contributo finanziario ad iniziative specifiche in forma di progetti;
- un invito a presentare proposte per l’assegnazione di un contributo finanziario per il funzionamento di enti non governativi e reti specializzate (sovvenzioni di funzionamento);

- un invito a presentare proposte per l'assegnazione di un contributo finanziario ad iniziative specifiche in forma di conferenze;
- un invito agli Stati membri e ai paesi partecipanti per la presentazione di azioni congiunte.

Le indicazioni, osservazioni e suggerimenti che seguono scaturiscono dalla partecipazione della Regione Abruzzo ad una serie di iniziative informative specifiche, promosse dalla Commissione e da altri organismi rilevanti operanti nel settore. In particolare esse si basano sulle informazioni raccolte nel corso dell'*Infoday* svoltosi il 18 marzo a Lussemburgo, a cura della Commissione europea ed intendono fornire un contributo a supporto di azioni e misure concrete prese a livello dei territori, integrativo rispetto alle informazioni di carattere generale contenute nella call e nella relativa scheda di dettaglio elaborata dal Servizio.

II. INDICAZIONI E SUGGERIMENTI RELATIVI ALLA PARTECIPAZIONE

Per il 2009 le questioni di importanza strategica, sono le seguenti:

- a) contributo al miglioramento della salute dei cittadini europei, come misurabile, ove possibile, facendo ricorso ad indicatori appropriati, ivi inclusi gli indicatori sugli anni di vita in buona salute;
- b) contributo alla riduzione delle disparità sanitarie all'interno degli stati membri dell'unione europea e tra regioni;
- c) contributo al rafforzamento istituzionale per lo sviluppo e l'implementazione di politiche di sanità pubblica effettive, con particolare riferimento alle aree ad elevato bisogno;
- d) partecipazione di nuovi operatori sanitari (non tradizionali) nell'ambito di azioni valide di cooperazione, a carattere etico, sia a livello regionale che a livello locale e nei paesi partecipanti. Sono compresi il settore pubblico, quello privato e le parti interessate della società civile il cui obiettivo primario non si limita al settore della sanità pubblica (ad esempio, tra i giovani, i gruppi etnici e altre sfere d'interesse pubblico quali l'ambiente e lo sport).

Di seguito si segnalano gli aspetti più significativi della nuova *call*, come emersi nel corso dell' "Infoday" di Lussemburgo nonché in sede di coordinamento nazionale per il tramite del FOCAL POINT nazionale italiano.

II.1. ENTITÀ DEL FINANZIAMENTO E MODALITÀ DEL COFINANZIAMENTO

Sono state precisate come segue le condizioni di ammissibilità del cofinanziamento fino al 80% (per i progetti) e fino al 70% (le azioni congiunte):

1) è necessario che almeno il 60% del budget totale sia utilizzato per finanziare lo staff. Questo criterio corrisponde all'esigenza di promuovere il rafforzamento istituzionale nonché lo sviluppo e l'attuazione di politiche sanitarie pubbliche effettive.

2) è necessario che almeno il 25% del budget dell'azione proposta sia allocato a Stati membri con un PIL pro-capite (valutato alla stregua dei rapporti annuali ufficiali EUROSTAT) ascrivibile al primo quartile di tutti gli Stati membri dell'U.E.. Tale criterio corrisponde all'esigenza di ridurre le disuguaglianze sanitarie in Europa.

3) è necessario che un punteggio di almeno 5 su 8 venga assegnato in relazione a tutti i criteri del blocco di rilevanza relativo alle politiche. Tale criterio mira a promuovere il miglioramento della salute dei cittadini europei nel senso di incrementare la rilevanza delle relative azioni a livello delle politiche.

4) è necessario che almeno il 10% del budget sia allocato in favore di organizzazioni che non hanno ricevuto alcun finanziamento a carico del Programma di Sanità pubblica negli ultimi 5 anni. Tale criterio corrisponde all'esigenza di promuovere il coinvolgimento di nuovi attori in materia sanitaria.

Sono state precisate come segue le condizioni di ammissibilità del cofinanziamento fino al 80% (per le sovvenzioni di funzionamento):

1) è necessario che l'organizzazione proponente opera in un settore che ricade completamente sotto le priorità specificate ai punti 2.4, 3.2, 3.3 e 3.4 del Programma di lavoro, come dimostrabile dai piani di lavoro e dai documenti relativi alla missione strategica più recenti.

2) è necessario che almeno il 25% dei membri o dei membri candidati dell'ONG, ovvero delle organizzazioni che costituiscono la rete specializzata, vengano da Stati membri con un PIL pro-capite (valutato alla stregua dei rapporti annuali ufficiali EUROSTAT) ascrivibile al primo quartile di tutti gli Stati membri dell'U.E.

3) è necessario che la riduzione delle disuguaglianze sanitarie a livello europeo, nazionale o regionale sia manifesta nella missione strategica così come nel Piano annuale di lavoro dell'organizzazione proponente/rete specializzata.

II.2. BUDGET E PERCENTUALI DI SUCCESSO

Il budget della *call* 2009 è di 49.781.520 Euro. Il termine di scadenza è il 20/05/2009.

Rispetto al passato si registra un sensibile aumento (circa 2 milioni) del budget a disposizione, che precede una diminuzione, prevista per il prossimo anno: Successivamente si avrà di nuovo un aumento, che continuerà progressivamente negli anni successivi sino alla scadenza dell'attuale programma pluriennale (2013).

Nel 2008 la percentuale di successo nel rapporto tra i progetti presentati e quelli selezionati e raccomandati per il cofinanziamento si è attestata intorno al 32,44% : 225 sono state le proposte presentate - 65 le raccomandata per il co-finanziamento - 8 in lista di riserva.

In particolare, con main partner italiano sono stati presentati 43 progetti, di cui 5 quelli approvati. Di questi, tra le Università, ne sono stati approvati 2 su 14, tra gli Istituti di ricerca nazionali 2 su 6 e tra le regioni 1 su 6 presentati.

Invece, per quanto riguarda i progetti con *associated-partner* italiani, ne sono stati complessivamente approvati 33.

Quanto, infine, agli aspetti finanziari connessi, sempre l'anno scorso, i progetti dichiarati ammissibili si sono divisi un budget effettivo di oltre 33,73 milioni di Euro, di cui circa 4,24 per la lista di riserva.

Le statistiche, testimoniano di come l'Italia sia di gran lunga il Paese che presenta il maggior numero di proposte seppure, in proporzione, goda del più basso tasso di approvazioni (peraltro analogo, in termini assoluti, agli altri grandi Paesi come Francia, Inghilterra e Germania).

II.3. INNOVAZIONE, QUALITA' ED APPROCCIO INTEGRATO DEI CONTENUTI

Verranno finanziate le proposte più innovative. Ciò si traduce essenzialmente nel fatto che le proposte presentate dovranno porsi in termini di sostanziale novità rispetto a quelle che sono state oggetto di finanziamento negli anni precedenti. In proposito è stato raccomandato di esaminare preventivamente i contenuti dei progetti precedenti, reperibili al seguente indirizzo internet: <http://ec.europa.eu/eahc/projects/projects.html>

Inoltre, verranno finanziate le proposte qualitativamente migliori, con la conseguenza che verranno presi in considerazione, oltre:

- 1) alla qualità ed all'adeguatezza dell'approccio tecnico;
- 2) alla gestione efficiente ed al budget realistico, del progetto (che, peraltro, quest'anno si presenta semplificata rispetto al passato);
- 3) in particolare la rilevanza e la coerenza della proposta progettuale rispetto alle politiche comunitarie di settore perseguite dall'Unione europea nel breve/medio periodo. Da evidenziare - tra l'altro - come ciò si traduca essenzialmente nella necessità di valutare preventivamente se ed in quale misura:
 - A) il progetto proposto non abbia già costituito oggetto, quanto a contenuti e finalità concrete perseguite, di una azione specifica precedentemente svolta dalla Commissione o da altra Istituzione comunitaria nel proprio ambito di competenza;
 - B) il progetto medesimo fornisca una risposta più o meno diretta ad uno o più degli obiettivi resi manifesti dalla Commissione e dal Consiglio dell'Unione europea nei documenti operativi e

programmatici di valenza generale e settoriale; A tal proposito, è stato ad esempio chiarito che per gli inviti a presentare proposte di cui al punto 3.3.2.8. del Programma di lavoro, ed in particolare, per quanto riguarda il CANCRO, verranno finanziate soltanto idee progettuali finalizzate allo sviluppo di indici o indicatori già disponibili (quindi non di nuovi) e per quanto riguarda le MALATTIE RARE verranno finanziate soltanto idee progettuali di sostegno a reti-pilota di riferimento ed ad altre reti di informazione preesistenti (e quindi, anche qui, non di nuove).

Infine, costituirà elemento distintivo l'azione sinergica portata a livello dei rispettivi versanti della:

a) coesione, con specifico riferimento ai programmi operativi dei fondi strutturali;

In particolare, è stato osservato come un progetto che, nel quadro di quanto opportunamente definito a livello di programma operativo, si proponesse di fornire una chiave di lettura e valutazione delle azioni svolte e programmate sul versante delle azioni a finalità strutturale nel settore sanitario, rischierebbe di avere notevoli possibilità di successo, (fermi restando gli altri requisiti sopra ricordati) dal momento che questa è una delle esigenze maggiormente avvertite dalla Commissione europea, anche al fine di promuovere un efficace uso dei fondi strutturali in tale ambito.

b) ricerca, con specifico riferimento al Settimo Programma Quadro di ricerca, sviluppo e dimostrazione che destina una serie di misure specifiche ai temi della Sanità pubblica e dell'e-Health.

II.3.1. PROPOSTE OPERATIVE DEL FOCAL POINT NAZIONALE ITALIANO

Nel corso degli INFODAY LOCALI, tenutisi in Italia il 23, 24 e 25 marzo scorsi, il Ministero della Sanità italiano, tramite il suo FOCAL POINT nazionale, ha esposto le esigenze da assicurare a livello di coordinamento del sistema-Italia.

A tal proposito, le proposte operative emerse con riferimento al miglioramento della qualità possono riassumersi come segue:

- 1) Ridurre il numero complessivo di candidature (come “MainPartner”)
- 2) Accrescere la qualità dei progetti
- 3) Assicurare la partnership al maggior numero di progetti di interesse strategico anche per il livello nazionale
- 4) Aumentare il numero di gruppi/ organizzazioni partner di progetti

Quanto agli aspetti meramente operativi, insiti nella opportunità di un efficace coordinamento nazionale, le esigenze manifestate dal Punto focale italiano

A) Il Punto focale deve disporre con adeguato anticipo rispetto alle scadenze la precisa indicazione di quante e quali proposte progettuali saranno presentate; dovrebbe anche ricevere una sintesi che

consenta di valutarne la congruità con il programma annuale, la presenza di duplicazioni/sovrapposizioni, la possibilità di confluenza di più proposte

B) Il Punto focale deve disporre, appena dopo la scadenza del bando, del maggior numero possibile di progetti completi, per conoscerne i proponenti, i contenuti, e poterne valutare la qualità

A tal fine, il FOCAL POINT NAZIONALE ITALIANO mette a disposizione le seguenti risorse:

- Linea telefonica fissa: 06-59943173
- *Mailing list* : nfp_eahc@sanita.it
- Pagine dedicate sul Sito web www.ministerosalute.it / Sezione rapporti internazionali
- Incontri regionali/locali (su richiesta)
- Materiale e survey con potenziali stake-holders (obiettivo identificare punti di riferimento specifici nei vari Enti)

Nonché i seguenti servizi:

- Supporto tecnico alla presentazione dei progetti
- Servizio di lettura di pre-proposals
- Corsi di formazione alla scrittura e predisposizione delle proposals
- Partecipazione come “collaboratingpartner” ai progetti nelle aree strategiche

II.4. ALTRE FACILITIES E PIATTAFORMA RICERCA-PARTNER DELLA COMMISSIONE

Sul sito dell’Agenzia esecutiva della Commissione europea, a partire da quest’anno è stata introdotta una piattaforma informatica finalizzata a facilitare la ricerca-partner da parte di tutti gli aspiranti-candidati. Gli interessati possono inserire le informazioni relative alle proprie proposte così come accedere alle informazioni inserite da altri colleghi. La piattaforma è raggiungibile al seguente indirizzo:

<http://ec.europa.eu/eahc/management/finding.html>

SELEZIONE RICERCA-PARTNER

PROGETTO “PREVENZIONE GUIDA/ALCOHOL/DROGA PER GIOVANI CONDUCENTI” - YOUNG DRIVERS (BELGIO)

Oggetto della proposta progettuale è la prevenzione degli incidenti connessi alla guida in condizioni alterate dal consumo di alcohol e droghe. Il progetto mira a raccogliere fino a 5 buone pratiche:

- già realizzate a livello locale o nazionale, (con risultati apprezzabili e concreti);
- che promettono di dare buoni risultati in futuro (nel senso che le prime risultanze sembrano positive ma non è stata ancora realizzata una analisi approfondita al riguardo).

La persona di contatto è il Sig. **Johan Chiers**, Direttore di “Responsible Young Drivers” (l’organismo proponente):

- al numero telefonico 0032.2.5133994;
- al seguente indirizzo e-mail: johan@ryd.be

(Preliminary) Title of the project	Drug-drink-driving prevention for young drivers
Outline of the project idea	<p>The project will bring together up to 5 local or national good practices (with proven result) and promising practices (first results seem positive, but not yet fully analysed) in drug-drink driving prevention around Europe.</p> <p>The main objective is to further develop and test them around Europe. The cross-fertilisation in the partner network and combining different approaches during the project will enable these practices to develop into EU best practices.</p> <p>The practices selected for the project should have strategic relevance towards drug demand reduction by youth as well as help to reduce drug-drink-driving related harm.</p>
Type of Strand (please tick where applies)	<input type="checkbox"/> Strand I: Improve citizens’ health security <input checked="" type="checkbox"/> Strand II: Promote Health <input type="checkbox"/> Strand III: Generate and disseminate health information and knowledge
Specify the financing mechanism (call for proposal, tender, joint action, operating grant, other)	Call for proposals Public Health Programme 2009
Foreseen project duration	36 months

Partners already involved	As Responsible Young Drivers currently is involved in 3 EU co-funded projects on drink-drugs-driving for young drivers, a partnership proposal has been sent to a number of current partners, which enables us to take into account current and previous work undertaken in this field.
Type of partners you are looking for and their expected roles in the project	The partnership is open for 2 categories of partners active in prevention of drug-drink concomitant use : 1) organisations that have developed a local or national good practice or promising practices in drug-drink driving prevention and that want to further develop this concept together with the European project partners 2) partners that are new to drug-drink driving prevention but want to develop their activities in this area. We especially welcome young NGOs from new EU Member States, EEA and Croatia.
Financial aspects - EC contribution - EC co-funding rate - Foreseen project budget	Project budget : around 1.000.000 EUR EC co-funding rate : 60%
Deadline for responding to this partner search	30 April 2009
Contact person(s) - Name - Organisation - Telephone number - Email Address	Responsible Young Drivers Johan Chiers Tel: +32 2 513 39 94 Skype: responsibleyoungdrivers E-mail: info@ryd.be

PROGETTO “BAMBINI IN SALUTE IN FAMIGLIE SANE” UNIVERSITY COLLEGE LILLEBAELT (DANIMARCA)

Oggetto della proposta progettuale é lo sviluppo e l'implementazione di un modulo di carattere formativo per I consulitori operanti a livello socio sanitario locale in aree difficili ovvero soggette ad un elevato tasso di immigrazione straniera.

*Persona di contatto: **Henriette Hansen**, Team & Project manager, reperibile presso l'Ufficio di Bruxelles della Danimarca meridionale:*

- al numero telefonico [+32/2/2854095](tel:+3222854095)

- al seguente indirizzo e-mail: hba@southdenmark.be

Healthy Children in Healthy Families

Health promotion and empowerment in community networks

Background

To a large extent, children's and young people's health is shaped by resources within the family and possibilities in community networks supporting the development of healthy habits. Research shows the positive effect of early efforts to promote children's health, and such efforts should be further developed and reinforced.

In addition, research shows that obese children are often exposed to stigmatization and that these children are more likely to develop other lifestyle related diseases during youth and adolescence. In the life stages following childhood, effective treatment of obesity and other lifestyle related diseases, is highly complex and very often rather expensive. Considering these factors, the need for early intervention is clear. Previous strategies for health promotion among children emphasize the collaboration between private, social and public spheres in order to establish widespread and long term effects of health promotion.

Overall objective

The **overall objective** of the project is to improve overall health in families with children exposed to lifestyle related diseases such as eating disorders, under- and overweight, diabetes, inactivity, smoking and use of alcohol and drugs. This objective will be reached through the **specific objective**, which is the development and implementation of a "community health counsellor" training programme, which enables designated persons from informal community networks to promote health for children and young people by empowering families to develop healthy lifestyles. The training program focuses on the development of community-based knowledge, communication skills and strategies for action in areas such as obesity, inactivity and diet, in order to intervene against the above mentioned lifestyle risks and diseases.

Innovation through cross-disciplinary knowledge

The training program combines knowledge within biological, social, psychological and cultural aspects of health, lifestyle and habits in everyday family life.

Focusing on the individual child / adolescent and their family, the project emphasizes the need for personal responsibility for implementing knowledge of healthy living and developing health oriented habits and lifestyles. Knowledge of healthy living is fruitless without recognizing that healthy lifestyles are based on competencies of choices and actions. This means that empowering individuals with a belief in personal possibilities for changing and actionable goals for improving everyday lifestyle choices is of primary importance.

The project will empower individuals to participate in dynamic learning processes integrating the individual in the social setting and network of the local community. Thus the setting and surrounding environment is integrated in the innovative didactic and pedagogical perspectives of the project.

The community health counselors will work to build bridges between children in their families, local school systems, and community resources available to the child and family. Working closely with teachers and health-professionals in schools, the counselors will have a unique role as coaches helping

families solve health problems as they occur and are identified in school and other areas of the community network.

Upon completion of the training program, the community health counselors will be able to:

- identify health problems related to children in the local community
- create visions for the future which include the health and lifestyle among parents to children leading unhealthy lives
- identify resources in local communities for promoting healthy lifestyles
- engage in children's health promotion activities with teachers and health professionals in the school setting
- develop plans, strategies and activities to promote health for children and their families
- establish activities in cooperation with other informal resources in the local community
- participate in evaluation, documentation and planning of future strategies in the local community

Activities

The project is foreseen to comprise the following work packages:

- 1) Gathering of existing academic and practical experiences within and outside the partnership
- 2) Training needs analysis – identification of concrete competences that a community health counselor needs
- 3) Design and development of training program and training material, including a “Train the Trainer” pedagogical catalogue and concrete tools for the health counselor.
- 4) Training of 20 health counselors in each participating country.
- 5) A trial out period where the training material is tested on the spot. How does the training program work in practice? Are the counselors able to work with the tools.
- 6) Evaluation and inter-cultural comparison
- 7) Fine-tuning and recommendations in relation to implementation strategies.

Participants

We are looking for partners in 6 countries, and the idea is to create a regional / local partnership with a municipality and an academic organization (e.g. university or university college) together with non-traditional local actors, such as resourceful residents from local communities engaged in networks such as sports clubs, religious associations, ethnic and other minority groups and other types of organizations. As the project wants to focus on interventions in areas with either a high degree of immigrants and / or an area that is characterized as socially difficult, we prefer to work with municipalities that can identify areas like this, which can be used as pilots in the trial out period.

Practical information

The project will be developed within the frame of the European framework programme for public health under priority 2; “Promote Health” under the specific subject 3.3.2.1 “Children and Young People – Development of the role of youth organizations, youth workers, schools and educational institutions and vocational training organizations in promoting health of young people”

Please find further information about the programme and the call on the following website:
<http://ec.europa.eu/eahc/>

Deadline for submission of a project proposal is the **20th of May 2009**.

Contact:

If you are interested in participating in the development of this project, please contact one of the following:

Morten Hoff, Project manager
University College Lillebaelt
Blangstedgaardsvej 4
5220 Odense SØ
Denmark
Phone: +4529170477
Mail: hoff@ucl.dk

Henriette Hansen, Project coordinator
South Denmark European Office
Av. Palmerston 3
1000 Brussels
Belgium
Phone: +32 2 285 40 95
hha@southdenmark.be

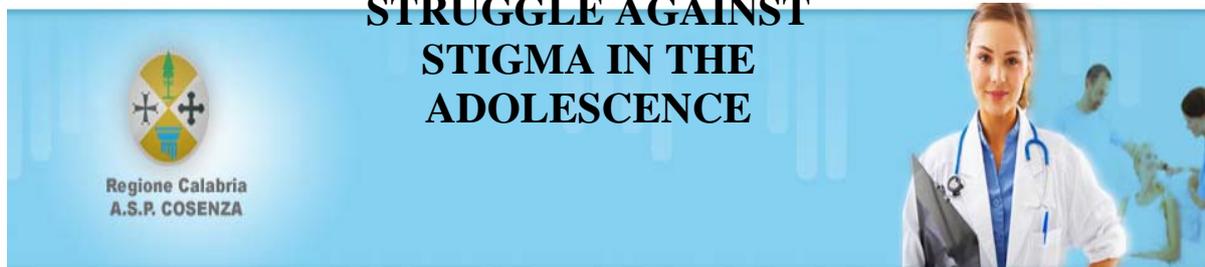
**PROGETTO “COMBATTERE LA STIGMATIZZAZIONE IN ADOLESCENZA”
DELL'ASP DI COSENZA (REGIONE CALABRIA)**

Oggetto della proposta progettuale è la prevenzione delle malattie mentali tra le popolazioni vulnerabili e marginalizzate esposte a persistenti rischi sotto il profilo psicologico e sociale, quali, ad esempio, le popolazioni ROM. Il Soggetto promotore è il Dipartimento di Salute mentale dell'ASP di Cosenza (Regione Calabria).

*La persona di contatto è la Sig.ra **Angela Funaro**, Responsabile del progetto, la quale è reperibile:*

- al numero telefonico **+39-0984893390**
- al seguente indirizzo e-mail: funaroangela@virgilio.it

**INTEGRATION AND
STRUGGLE AGAINST
STIGMA IN THE
ADOLESCENCE**



Beneficiary: Dipartimento di Salute Mentale , ASP Cosenza
Tel: +39-0984893390
e-mail: funaroangela@virgilio.it

website: <http://www.asp.cosenza.it>

Project Leader: Angela Funaro

Address: Regione Calabria.ASP-Cosenza

Italy

Duration: 36 months

Abstract

1. General objectives

Promoting health and preventing mental illness among marginalised populations at persisting psychosocial risk within a social context, particularly for persons belonging to the group of child and young people.

The action is proposed in favour of Gypsy origin populations that are present in the local territory (groups of Roma of European continental origin, mainly from Romania, Hungary and territories of the former Yugoslavia) resident from several decades in the territorial area in which we want to intervene with this program.

In that area, also defined as a late-developing area, these people live in poor conditions, suffering from a general and persistent stigma that foments a high level of conflict within the civic coexistence among different social groups.

2. Strategic relevance and contribution to the public health programme

The project will underline the good practices concerning the integration of adolescents at risk in terms of preservation of the state of health.

- Improving the health of children and adolescents in Europe belonging to ethnic minority of Gypsy origin by identifying the appropriate psychocultural indicators of the process of social discrimination.
- Interactive exchange of good scientific and professional conceptions.
- Developing a network of European partners to assess the quality and effectiveness of the activities of promotion of mental health, through the prevention of mental disorders arising against specific ethnic minority.
- Promoting the fight against discrimination and stigma
- Overcoming of the clinical and social models based on the biomedical matrix and promotion of a culture bent on integrating of the individual into the group of historical and cultural reference, and between it and other groups within the multicultural European dimension.
- Referred to the increase of individuals, socio familiar groups and populations, conceiving of a new knowledge of the European citizens' identity.

3. Methods and means

Promoting within the Health Services (General Medical clinics, Paediatrics, Psychology, Psychiatry and Child Neuropsychiatry, First aid) an integrated approach for early diagnosis and treatment of

early forms of childhood-youth psychopathology (personality and psychocultural identity disorders; pathological addiction; maladjustment disorder, stress and psychosocial trauma, severe mental illness) which includes the necessary participation of *Agencies* organised and active in the territory (Social Services, schools, associations and centres of cultural initiative - including sports and dedicated to the development of natural personal talents - Associations and Cooperatives on the differential nature of the ethnic minority) detecting, decoding and overcoming the psychocultural disability that promotes and plays an existential disadvantaged, able to establish itself as the specific area of vulnerability for mental disorders.

4. Expected outcomes

1. Development of information and knowledge on the state of mental health of children and adolescents in the EU.
2. Creating a network based on the effective exchange of experiences and opinions to share, and to verify the actions proposed in the 4-Working Packages.
3. Sharing of best practices for prevention, treatment and rehabilitation of youth-infant discomfort among the partners of the member states.
4. Primary and secondary prevention of neuropsychiatric disorder in children.
5. Diagnosis of neuropsychiatric disorders in increasingly early age and in the early stages of the process of discrimination and negative social drift.
6. Affirmation of a new method of prevention and health able to overcome the cultural difficulties of intervention programs on at-risk populations.

EXPECTED PARTNER COUNTRIES

Italia

Romania

PROGETTO "STANDARDS PER TRATTAMENTI RADIOTERAPICI AVANZATI" (NUTEC- XIOS HOGESCHOOL - BELGIO)

Oggetto della proposta progettuale è l'implementazione di elevati standards di qualità nei trattamenti avanzati a base di radioterapia (cura del cancro). Il Soggetto promotore è il NuTeC, XIOS Hogeschool della provincia del Limburgo (Belgio).

*Persona di contatto è il Sig. **Bob Schaecken**, responsabile del progetto, reperibile ai seguenti recapiti:*

- al numero telefonico: 32 (0)3 280 41 33

- al seguente indirizzo e-mail: bob.schaecken@xios.be

(Preliminary) Title of the project Setting up standards for Quality Assurance in advanced

	radiotherapy treatments.
Outline of the project idea	Cancer treatment with radiotherapy (RT) is quickly evolving to complicated treatments (IMRT, helical tomotherapy, stereotactic radiosurgery, ..). As the outcome of these treatments highly depends on the administered radiation dose, setting up a QA program for the treatments and delivery machines (Tomotherapy linac's,...) is of great interest to patient's safety/ cure. The project should offer a consensus to the radiotherapy community in EU on how to maintain a high standard and offering a working platform with a measuring system.
Type of Strand (please tick where applies)	<input checked="" type="checkbox"/> Strand I: Improve citizens' health security <input type="checkbox"/> Strand II: Promote Health <input checked="" type="checkbox"/> Strand III: Generate and disseminate health information and knowledge
Specify the financing mechanism (call for proposal, tender, joint action, operating grant, other)	Call for proposal
Foreseen project duration	2 years
Partners already involved	Federal Agency for Nuclear Control, Belgium (FANC) NuTeC, XIOS Hogeschool Limburg Belgian Hospital Physicist association (BHPA) College van Geneesheren (Peer commission in radiotherapy)
Type of partners you are looking for and their expected roles in the project	Hospitals offering radiotherapy treatments in the EU to set-up and evaluate the QA program in clinical practice. Centers with expertise in medical dosimetry to study/ propose dosimetry systems which are traceable to international standards. IAEA to cooperate/ elaborate recommendations.
Financial aspects - EC contribution - EC co-funding rate - Foreseen project budget	EC co-funding Foreseen budget \approx 500.000 Eu
Deadline for responding to this partner search	June 2010
Contact person(s) - Name - Organisation - Telephone number - Email Address	Bob schaeken; Sonja Schreurs, Wouter Schroeiers NuTeC, XIOS Hogeschool Limburg + 32 (0) 11 360 795 or + 32 (0) 472 36 14 69 bob.schaeken@xios.be ; beldart@xios.be

**PROGETTO “AZIONE EUROPEA SU INTERNET E GIOCO D’AZZARDO”
(DIAKONISCHES WERK BADEN - GERMANIA)**

Oggetto della proposta progettuale è migliorare le expertises in materia di trattamento, consulenza e prevenzione dei problemi correlati al gioco d’azzardo attraverso internet. Il Soggetto promotore è il Diakonisches Werk Baden (Germania).

*Persona di contatto è la Sig.ra **Martina Thraen**, responsabile del progetto, reperibile ai seguenti recapiti:*

- al numero telefonico: +497219349355

- al seguente indirizzo e-mail: thraen@diakonie-baden.de

(Preliminary) Title of the project	EuEuropean Action on Internet and Gambling Addiction (working title)
Outline of the project idea	Our project aims at enhancing the expertise in prevention, counselling and treatment of internet and gambling-related problems. To achieve this objective our project incorporates 5 main actions: 1. to collect existing strategies in different countries 2. to assess the efficacy of these strategies by regional contextualizing and by means of a literature review 3. to develop a common strategy based on identified successful elements of the collected practices 4. to implement the developed common strategy in test regions in each participating country 5. to evaluate the efficacy of the strategy in the test regions
Type of Strand (please tick where applies)	<input type="checkbox"/> Strand I: Improve citizens’ health security <input checked="" type="checkbox"/> Strand II: Promote Health <input type="checkbox"/> Strand III: Generate and disseminate health information and knowledge
Specify the financing mechanism (call for proposal, tender, joint action, operating grant, other)	Call for proposal
Foreseen project duration	3 years
Partners already involved	VAD, Brussels
Type of partners you are looking for and their expected roles in the project	Subject area: experience in internet and gambling addiction (prevention, counselling, treatment) Type of partnership: associated partner Geographic area: Scandinavia, Eastern Europe Type of organisation: Public Organisations / NGO

Financial aspects - EC contribution - EC co-funding rate - Foreseen project budget	EC co-funding rate of 70% Foreseen project budget: 1 Mio. €
Deadline for responding to this partner search	27.04.2009
Contact person(s) - Name - Organisation - Telephone number - Email Address	Martina Thraen Diakonisches Werk Baden +497219349355 thraen@diakonie-baden.de

PROGETTO “STILI DI VITA: LO STATO DI SALUTE PSICO-SOCIALE NELLE DONNE” (UNIVERSITA’ DI VERONA)

Oggetto della proposta progettuale è fornire un modello di pratica farmaceutica a livello europeo nel monitoraggio, consulenza e trattamento dei pazienti. In particolare, il progetto avrà un approccio di tipo concreto e si focalizzerà sull’esperienza di donne che soffrono di disturbi dell’umore.

“L’approccio di consulenza condivisa” che anima il progetto, potrà consentire ai pazienti, ed in particolare alle donne, di comprendere il loro stato di malessere, le modifiche da apportare al proprio stile di vita e la farmacoterapia più adatta.

Il Soggetto promotore è l’Università di Verona. Persone di contatto sono le Dott.sse D’Incau e Conforti, reperibili ai seguenti recapiti:

- ai numeri telefonici: +39 045 812 4904

+39 045 802 7602

- agli indirizzi e-mail: aconforti@sfm.univr.it

pdincau@sfm.univr.it

(Preliminary) Title of the project	LIFESTYLES: STATE OF PSYCHO-PHYSICAL HEALTH OF WOMEN
---	--

	Epidemiological research as a project of fieldwork training for pharmacists
Outline of the project idea (1000 words)	<p>Women share a greater burden of mood disorders than men and have twice the prevalence rate of depression. Multiple factors contribute directly or interact to precipitate the onset of depression. Genetics, stress life events, previous history of depression, and cognitive factors have been shown to be significant risk factors for future depression episodes. Life stressors contribute to the onset of depression in both men and women, but particular stressors affect the genders differently, with women identifying more closely with relationship issues, lack of adequate housing, and poverty. Women are also more frequently affected by physical and sexual abuse, which will significantly influence future episodes of depression.</p> <p>Anxiety and depressive disorders have a significant and negative impact on quality of life. However, less is known about the effects of anxiety and depressive symptoms on quality of life.</p> <p>The effective treatment of anxiety and depression depends on careful diagnosis and assessment. Both drug therapy and the more structured psychotherapies have demonstrated effectiveness in treating depression. The lack of adequate collaborative care along with the consequent failure to adequately diagnose and treat depression reflects some of the deficiencies in the current organization and delivery of health services.</p> <p>Studies related to pharmacist involvement in mental health, especially depression demonstrate that pharmacists also play an important role in monitoring for drug efficacy and drug toxicity by asking their own questions when a repeat prescription is filled and by encouraging the patient to share their experiences of the particular medication.</p> <p>The most recent review of the literature suggests it is possible to reach an overall successful adherence improving strategy performed by pharmacists. More well-designed and well-conducted studies on the effectiveness of interventions by a community pharmacist to improve patient adherence need to be performed.</p> <p>Objectives</p> <p>The purpose of this study is to achieve several objectives, that can be summarize into two types: epidemiological objectives and educational objectives.</p> <p>Epidemiological objectives:</p> <ul style="list-style-type: none"> - check which stressful events (on a list of stressful events extrapolated from the literature) are risk factors for the state of psycho-physical health of women treated or not treated with drugs for depression and anxiety; - check the level of satisfaction of therapy for depression and anxiety; - check the correlation between the use of other drugs, health products and the state of depression; - check how many women depressed and anxious recourse to the psychologist/psychiatrist and/or the assistant social;

- check the role of pharmacists in the management of anxiety and depression of women.

Educational objectives:

- introduce pharmacists to research;
- educate and sensitize pharmacist on psycho-social problems associated with prescription of drug therapy of depression and anxiety disorders;
- create a service point in pharmacies, as a support and research on the "malaise" of women;
- promote the growth of an image of pharmacy that is close to patients, in particular women, as a centre of health protection.

Study design

Observational case-control study structured as a project of fieldwork training for pharmacists.

Participants and duration

Setting: territorial pharmacists operating both in public and private pharmacies.

Instruments: there are three types of questionnaire developed for this study:

1. a questionnaire (the same for cases and controls) that women fill out in pharmacy. This instrument is issued from the interview for Recent Life Events (IRLE) and the List of Threatening Experiences (LTE). It covers a comprehensive range of recent life events, their timing and other important qualities;
2. a questionnaire that pharmacist fill out about the pharmacotherapy of women selected as case and control;
3. a questionnaire filled out by pharmacist about his role in the management of women who have mood disorders.

Interventions: a preliminary educational meeting about the study was performed with pharmacists. The pharmacists who have joined the project will interview each 48 women (16 cases and 32 controls) during the two months in a year.

The cases consist of women who go to a pharmacy with a prescription for therapy of depression and anxiety disorders; the controls instead women who go to a pharmacy to buy any other product but not a drug for therapy of depression and anxiety disorders.

Pharmacist filled out his personal interview about his role in the management of women who have mood disorders, before and after the collection of data.

References

- J Manag Care Pharm (2007) KEITA GP. Nov;13(9 Suppl A):S12-5.
Prim Care Companion J Clin Psychiatry (2007) BRENES GA

	;9(6):437-43. Occup Med (1993) WOLLERSHEIM JP. Oct-Dec;8(4):787-95. J Manag Care Pharm (2007) ALEXANDER JL. Nov;13(9 Suppl A):S3-11. Aust J Rural Health (2006) CROCKETT J et al. Dec;14(6):263-9. Journol of Psychosomarcic Research (1983) E.S. PAYKEL. April; 27(5): 341-352 Psychological Medicine (1985) TRAOLACH B. et al. 15: 189-194
Priorities:	<u>Improve citizens' health security</u> <input type="checkbox"/> <u>Promote health</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>Generate and disseminate health information and knowledge</u> <input type="checkbox"/>
Foreseen project duration	36 months
Type of partners you are looking for and their expected roles in the project	Possibly university institutions and associations for women in EU countries who are willing to implement the intervention
Contact person(s) - Name - Organisation - Telephone number - Email Address	Dott. Anita Conforti Dott. Paola D'Incau Department of Medicine and Public Health, Section of Pharmacology University of Verona +39 045 812 4904 +39 045 802 7602 aconforti@sfm.univr.it ; pdincau@sfm.univr.it

PROGETTO "FRONTEGGIARE LA CULTURA GIOVANILE DEL BERE" (POZNAN CITY HALL-POLONIA)

Oggetto della proposta progettuale è raccogliere buone pratiche nel settore della repressione dell'uso dell'alcohol per i minori di età, identificando e combinando le buone pratiche relative all'educazione diretta ai bambini ed alle famiglie.

*Il Soggetto promotore è la **City Hall di Poznan (Polonia)**. Persone di contatto sono i Sigg.ri **Piotr SZCZESNY** e **Natalia MADAJCZYK**, reperibili ai seguenti recapiti:*

- al numero telefonico: +48618785750

- agli indirizzi e-mail: piotr.szczesny@um.poznan.pl
natalia.madajczyk@um.poznan.pl

Tackling youth drinking culture

Understanding and tackling the problems of youth drinking working with youth drinking cultures

Health Programme 2008/2013 - Work Plan 2009

Curbing under-age drinking: identify and bring together good practice concerning issues such as education directed at children, their parents and retail employees. Of particular importance is the enforcement of the legal age limits for selling alcohol.

Description of project idea, including theme and activities

Main project objective:

Decreasing amount of alcohol consumption and increasing age threshold of alcohol initiation among young people from 8-18 years old, producing an innovative programme of activities to promote “alcohol-free youth lifestyles”. The activities should be “youth friendly” and easily transferable to any other European state.

Methods and means:

The project intends to include youth in preparation of methods through consultations and cooperation with teachers and people who work with youth.

The expected model should be based on the ideas of experienced people and on the experiences of young people. Research expert will also participate.

Main project activities at the international level:

Study visits - placements - involve people identified by each partner, working in different agencies and institutions, which tackle the same problem from different angles. The groups travel to each partner site for a week and participate in especially prepared programme visit that is intended to present their counterparts daily activities in the same field. They collect best practices and data necessary for the final report and possible pilot projects to implement locally.

Seminars - local meetings to summarise the placements and present project milestones.

Kick off meeting to start and promote the project and final conference to summarise, conclude and disseminate the results of the project among people interested in the subject.

Main project activities at the local level:

The activities of each partner should involve creation of a project Local Support Group aiming at producing a local model/programme of activities reducing consumption of alcohol among children and youth, and exchange of information during project implementation. Each city would establish its own support group. or act in the framework of already existing multi — agency organisations. Each city should focus on priorities in the field adjusted to local situation (according to pre-diagnosed problems).

It is crucial that the groups work to support the project implementation locally in order to achieve its main aim and produce the assumed outcomes.

Research activities:

The experts will participate in the project actively by preparing background for placements, consulting data from the partners and writing the final report, manual and toolbox.

Project expected outcome (proposition):

Publication of a manual implementing model methods of promoting alcohol-free young lifestyle addressed to young people and their teachers and “guardians”. It will be based on the final report and identified best practice, ideas and recommendations collected during placements and seminars.

Tool box - appendix to the manual: tools, guidelines, good practice, guide for trainers, DVD Educational film, Internet site etc.

Dissemination:

Apart from ordinary communication means, the project will be disseminated, promoted using the tools utilised by the youth in different countries.

Partner consortium:

Poznan City Hall (local authorities, Poznan, Poland)

Nottinghamshire Police Authority, (Nottinghamshire, Great Britain)

Assen Municipality (local authorities, Assen, the Netherlands)

Further partners

What type of partner which roles in the project?

The partnership of Poznan City Hall (Poland), Nottinghamshire Police being sought: (United Kingdom) and Municipality of Assen (The Netherlands) proved to be effective and satisfactory during two-year implementation “Tackling Drugs - Reducing Crime” project, financed by the European Union programme - AGIS 2006. The project, concluded in May 2008 was managed and implemented by people of various professional backgrounds from three European countries. It concerned research on best practices in combating consequences of drug addiction on safety and society, study visits and project seminars.

The partners would like to continue their cooperation. As another common problem to tackle in our local environments we identified increasing alcohol consumption among young people that is mainly linked with “pro-alcohol lifestyles.

We decided that our partnership should be enriched with the involvement of another partner. It seems mostly advisable that in order to have the full picture of “European youth drinking” we should include a partner from the South of Europe.

The partners are institutions responsible locally for shaping or/and implementing local/national policy and actions affecting youth and addictions from promotion and educational activities to intervention.

We are looking for the partner of the same profile from Spain/Italy/Portugal/Greece.

Its role would be to implement project activities both locally and at the partnership level in order to achieve the project aim.

We are looking forward to potential partners’ proposals as soon as possible since the project in the process of intensive preparations.

What are the financial conditions of participation?

Each partner should contribute financially to the project.

The amount Is to be discussed for the budget depends on number of partners

Foreseen project duration
24 - 26 months

Contact:

In Poznan City Hall:

Piotr SZCZESNY - e-mail: piotr_szczesny@um.poznan.pl

Natalia MADAJCZYK - e-mail: natalia_madajczyk@um.poznan.pl

Phone +48618785750

Fax +48618785679

PROGETTO "PROPHYT - PROMUOVERE L'ALLENAMENTO DEL FISICO" (SPORT UNION /AKTIV BEWEGT - AUSTRIA)

Oggetto della proposta progettuale è la promozione dell'attività fisica e di uno stile di vita sano.

Il Soggetto promotore è: **SPORTUNION OSTERREICH**

Falkestr.1 -1010 - Vienna – Austria

www.sportunion.at

Persona di contatto è il Sig. **Christian LACKINGER** di **AKTIV-BEWEGT** (www.aktiv-bevegt.eu),
reperibile ai seguenti recapiti:

- al numero telefonico: +43(0)1/ 5137714-11

- all'indirizzo mail: c.lackinger@aktiv-bevegt.eu

Plan

I. General information

1. Introduction
2. Target Group
3. Main objective
4. Further objectives
5. EU added value
6. Core work packages
7. Horizontal work package
8. Evaluation threshold
9. Start and duration
10. Deadline
11. Funding by the European Union and national co-funding

- II. Participation concerning your organisation
12. Associated and collaborating partners' benefit
13. Information about your country

I. GENERAL INFORMATION

1. Introduction

A healthy adult should at best burn 2,000 kcal/week by performing physical activity (EUROPREV recommendations). Physical activity plays a vital role in daily life and can prevent cardiovascular diseases and obesity. Exercise training leads to muscle hypertrophy and to an improvement in cardiovascular performance.

As we know from former projects and researches, long term changes in lifestyle are very difficult. A big problem in improving physical activity and in joining exercise groups is the lack of specific training groups close to the place of residence.

2. Target group

Our target group are physical inactive adults with one or more risk factors for metabolic diseases, obesity or diabetes. People, who are suffering from these diseases, are also part of the target group. People, who already suffer from cardiovascular diseases, are not included in the target group.

3. Main objective

The main objective is to improve health through target-group-specific exercise courses.

Moreover, we want to encourage people to be more active in daily life. Long-term participation in exercise courses and long-term changes in life-style are further objectives.

4. Further objectives

We want to inform general practitioners and hospitals about the planned implementation of target-group-specific exercise groups through the national organisations for general practice, national diabetes or adipositas associations, or other national medical organisations.

- In the first step, we try to enroll a large number of medical doctors who recommend exercise training. In- and exclusion criteria will be defined in the first two months of the project, in order to calculate the number and the regional distribution of regional partners (medical doctors).

- Afterwards, clients will be asked about factors which promote/inhibit the attendance of the course.

- Furthermore, we will create a statistical analysis of the number of people interested in exercise training. We assume that if target-group-specific exercise courses are located next to the place of residence, people are more motivated to participate in them.

- Specific exercise courses will be organised according to the planned mapping (statistical analysis).

5. EU added value

The increased occurrence of cardiovascular diseases, the prevalence of severe illnesses, and the predicted increase of long-term care poses a great challenge for the European health systems. Frailty caused by the loss of muscle mass is also an unsolved problem.

This is the reason why exercise training is an appropriate way to prevent Europe's population from an epidemic number of metabolic diseases and from an enormous increase in the number of people who need long term care.

This project will not only create a new occupational image, it will also provide new jobs and thus contribute to the added value.

6. Core Work Packages

There are 7 core work packages with specific objectives, outcomes, and deliverables. The core work packages are:

- Mapping of national organisational structures
- Mapping of enrolled general practitioners and hospitals
- Mapping of interested people, participants and trainers
- Target group: in- and exclusion criteria
- Enrolment of sub target groups
- Best practise- and reference values
- Evidence-based criteria for specific exercise training groups

7. Horizontal work packages

The 3 horizontal work packages are:

- Coordination of the project
- Dissemination of the project
- Evaluation of the project

8. Evaluation/thresholds

There are 3 scopes with different thresholds. We will submit the findings to the Public Health Executive Agency. The proposal should be evaluated.

- Policy and contextual relevance of the project: 40/100 (threshold: 20)
- Technical quality of the project: 30/100 (threshold: 15)
- Management quality of the project and budget: 30/100 (threshold 15)

9. Start and duration

The deadline to submit the proposal is May, 20 2009. We are planning to start the project in January 2010. The duration is 36 months.

10. Funding by the European Union and national co-funding

The European Union will fund 60% of the total eligible costs of the project. For the remaining 40% we will need national co-funding. The participating country will be subsidised by the common national co-funding, which pays 40% of the total eligible costs. The minimal national co-funding pays 20% of the total eligible costs. (If you do not have the possibilities of national co—funding, we will try to find a national partner for co-funding.)

11. Deadline

Deadline to submit proposal: May, 20th 2009.

II. PARTICIPATION CONCERNING YOUR ORGANISATION

Your organisation can take part in the project as an associated or a collaborating partner.

Associated Partner

For associated partners it is possible to become a work package leader. Partners can be academic, commercial, governmental, non profit, or intentional public health organisations, either privately or publicly organised. In contrast to collaborating partners, associated partners will get their own budget to realise the goals of the work packages. Associated partners must be identified before the proposal is submitted. The deadline to declare your organisation as an associated partner is March, 06th 2009. In your country, the regional distribution and the number of planned work packages is not prescribed. But

it is very important for us to know the regional dissemination and which work packages are planned, in order to plan the financial budget for your country.

Work package leaders: Associated Partners can become a work package leader and care for the findings of one of the 7 core work packages. Work package leaders stay in close contact with the organisations in other countries involved in the same work packages.

Collaborating Partners

Collaborating partners realise specific objectives in one or more work packages.

We plan to start the project in 15 countries at most. Therefore, we are looking for associated and collaborating partners.

12. Benefits for associated and collaborating partners

Sport union (main partner, Austria) fills in the application form. Associated partners get financial support from the project to achieve the work package goals. Associated partners can improve their activities in new or common fields of health promotion and health prevention. Collaborating partners get financial support to realise their objectives. Moreover, associated and collaborating partners should work together closely.

Associated and collaborating partners will get in touch with networks on European levels. Networks will be established in different fields. Medical science, sports, and exercise training, as well as federal organisations will take part in the project.

The project can include at most 30 associated partners. The number of collaborating partners is not restricted.

13. Information about you

If you are interested in this project, please tell us which work package(s) you want to participate in. If you know other national organisations of interest, you can recommend them and we will contact them. We are also looking for evaluators.

CONTACT

Mag. Christian LACKINGER

Tel. +43(0)1/5137714-11

Fax +43(0)1/5137714-45

Mail: c.lackinger@aktiv-bewegt.eu

SPORTUNION OSTERREICH

Falkestr.1 -1010 - Vienna – Austria

HP1: www.aktiv-bewegt.eu

HP2: www.sportunion.at

**PROGETTO “GIOVANI CONTRO IL DOPING: RETE EUROPEA PER LA
PREVENZIONE INNOVATIVA DEL DOPING E LO SCAMBIO DI BUONE PRATICHE
(IRIDE)” - AICS ITALIA**

Oggetto della proposta progettuale è la promozione dell'attività fisica e di uno stile di vita sano al fine di combattere il doping nello sport.

Il Soggetto promotore è: l'AICS-Italia. Persona di contatto è il Sig. Carmine Falanga reperibile ai seguenti recapiti:

- al numero telefonico: +39 (0)131951746
- agli indirizzi e-mail: carminfalanga@associazioneises.org
progettoiride@associazioneises.org

AICS - Italian Association Culture and Sport (ITALY)

AICS was founded in 1962 as a national body for sports promotion. Over the years, it has extended its actions to the areas of culture, social policies, tourism, environment, civil protection and training. Thanks to CSIT (Confédération Sportive Internationale du Travail), the FISpT (Fédération Internationale du Sport pour Tous) and the BITS (Bureau International du Tourisme Social), AICS has developed a considerable network of contacts at international level.

In the last years, sport has been designed as a custom and mass phenomenon. In people mind, "movement" has become part of the environment, a way of participation and integration, a natural antidote against psycho-social diseases.

AICS is recognized by the Italian National Olympic Committee as National Body for the Sports Promotion, by the Ministry of Interior as body providing social assistance, by the Ministry of Labour as Social Promotion Agency and by the Ministry of Social Solidarity for its activities for the benefit of immigrants. Moreover, it is supported by the Ministry of Justice and by the Department of Civil Protection.

AICS is structured in Regional, Provincial, Interprovincial and neighbourhood Committees where sports companies sports and clubs, in line with the statutory purposes of the Association, can be registered.

In line with the EACH priorities,

Illicit drug:

- Prevention of first/experimental use among young people in different settings taking into account the interrelation to other health issues (including mental health) and social issues (ex. social exclusion).

Nutrition and physical activity:

- Implementation and exchange of good practice on comprehensive initiatives to address the reduction of the levels of saturated and trans fats, salt and sugar in manufactured foods.
- Promoting physical activity through infrastructure and healthy lifestyles, urban/regional planning and better use of the physical environment, with a particular focus on children and young people: promoting and sharing good practice at local/regional level.

AICS will submit, as main partner/coordinator, the project below, called:

“YOUNG VS. DOPING: EUROPEAN NETWORK TO ARRANGE AN INNOVATIVE PREVENTION CAMPAIGN TO FIGHT DOPING (DRUGS ABUS,) AND TO EXCHANGE GOOD PRACTICES-EXPERIENCES IN EUROPE (IRIDE)”

1.1 PRIORITY AREA AND ACTION:

3.3.2.4 NUTRITION AND PHYSICAL ACTIVITY

1.2 SUMMARY (OBJECTIVES, METHODS, EXPECTED RESULTS)

IRIDE project will be aimed at generating, collecting and disseminating good practices, information and data on drug abuse (DOPING) prevention methods among young people that will be used by national administrations, professionals and other parties from EU Member States that work in the field of DOPING prevention.

IRIDE consortium will identify and disseminate innovative strategies to fight the DOPING and improve awareness concerning prevention. IRIDE will be aimed at providing strong basis for monitoring health determinants in this critical field. Knowledge acquired through this project will be disseminated in the EU Member States: XXXXX represented by the countries partners, which will implement some of the fundamental project activities. A further general objective will be to create an European Network focused on DOPING among young people.

IRIDE project will be structured in five macro-tasks:

- Firstly, each partner will carry on the analysis of the local contexts and the scientific aspects of the DOPING spreading in Europe studying the literature on the theme and about the different local contexts; defining the common parameters to analyse local contexts and the tools used to analyse them.
- Secondly, starting from the analysis of local contexts and thanks to the International seminars, the project partners will be able to define and exchange good practices using questionnaires and interviews with opinion leaders and sector operators and semi-structured interviews with social, health and educational operators working with young people and in the field of DOPING prevention.
- After having analysed the local contexts and defining and exchanged the good practices, the partners will organize an European prevention campaign. The campaign will be organized by young people, selected through a competition concerning the DOPING issues, coordinated by a Communication Expert of AICS. In addition, the prevention campaign will be based on “Actions in traditional field” as flyers with prevention information, posters and handbooks and “Actions in digital field” as a project web site.
- Finally, IRIDE project will aim to develop and validate a European model of DOPING and DRUG ABUSE prevention for amateur sportsman and professional ones through the efforts of an international network made up of XX organisations from different areas: Public Health Organisations from the public administration, or NGOs active in sport issues or organisations that unite sports business owners. The model will create and test (by means of a pilot action lasting one year) a series of activities designed to articulate an effective, pertinent and appropriate methodology for reaching venues, spaces and activities linked to sports issues (gyms, swimming pools, football schools etc.).

For further information, please contact:

Mr. Carmine Falanga

carminefalanga@associazioneises.org

progettoiride@associazioneises.org

Tel/Fax +39 (0)131951746

PROGETTO “SVILUPPO DI INDICATORI DI RISULTATO DI QUALITA’ NELLA EROGAZIONE DEI SERVIZI CONNESSI ALLA TUTELA DELLA SALUTE A LIVELLO SOCIALE E SANITARIO” (NHS WESTMINSTER PRIMARY CARE TRUST - REGNO UNITO)

Oggetto della proposta progettuale è lo scambio delle migliori pratiche, condividendo idee ed esperienze e comparando approcci differenti nella valutazione e nella misurazione dei servizi sanitari erogati al paziente nell’arco dell’intero percorso di tutela sanitaria, in un’ottica di miglioramento della sicurezza e della qualità degli stessi.

Il Soggetto promotore è: NHS Westminster Primary Care Trust (Regno Unito). Persona di contatto la Sig.ra Sophie Coronini-Cronberg reperibile ai seguenti recapiti:

- al numero telefonico: +44 20 7150 8101

- all’indirizzo e-mail: sophie.coronini-cronberg@westminster-pct.nhs.uk

Preliminary Title of Project	Development of world class quality outcome indicators across health and social care to measure quality and safety of services provided across whole patient care pathways
Outline of the project idea	Aim: collaborate on best practice, share experiences and ideas and also to compare different approaches to measuring and assessing health outcomes with a view to developing tools for measuring and improving the quality and also safety of entire patient care pathways (i.e. social, community, primary, acute and specialist care settings). Further details: Lord Darzi’s <i>Next Stage Review</i> (please see: http://www.ournhs.nhs.uk/) outlined how quality is to become the organising principle of the NHS. The three dimensions to quality are:

1. ensuring safe patient care
2. ensuring effective patient care
3. providing patients with the most positive experience possible

Traditionally, quality outcomes have not been routinely measured. Over recent years, NHS Westminster has been working with its largest acute care provider (and arguably one of the largest in Europe), Imperial College Healthcare NHS Trust (ICHNT) to develop quality outcome measures which are included in the contract. However, gathering the necessary data to effectively measure and monitor quality outcomes remains difficult due to lack of relevant structures, capacity and systems in place to achieve this. In addition, if patient experience and/or equality and diversity data is available it is at an aggregated level which does not allow the identification of specific areas of good and bad practice broken down by patient groups, areas of clinical practice etc. To date, a similar suite of metrics has not been developed for other providers (for example for mental health or community services providers). This is despite recognition that patient care pathways often span different care settings and provision types (e.g. acute, social care, mental health).

Vision: to work towards achieving a measurable quality of service by developing systems and processes by which to measure the quality of care and patient experience across health (specialist, acute, primary, community) and social care to identify areas of good and bad practice so that these can be effectively targeted for performance management and investment/disinvestment initiatives with the ultimate goal of providing high quality care to patients across whole care pathways. It is envisaged this will build on local, national and international best practice and should provide a sustainable and replicable framework that can be shared with peer organisations interested in pursuing a continuously improving quality agenda.

Current project: NHS Westminster has just agreed to fund a two-year project to employ a small, but skilled team to develop innovative and effective measures for clinical quality outcomes, patient experience and

	<p>Patient Reported Outcome Measures (PROMs) across <u>specialist</u>, <u>acute</u>, <u>primary</u>, <u>community</u> and <u>social care settings</u> and to bring these together at a detailed level for a given service or care pathway for analysis. In addition, it is envisaged further analysis of these measures by ethnicity, age and other equality strands, and social deprivation will be possible, thereby making this a useful tool to tackle health inequalities. This will enable a more accurate measurement of patient experience and will facilitate working towards improving the quality of commissioned/provided health services. With NHS Westminster's agreed funding, a small project group is being set up. This group is shortly to be finalised and will consist of members of the Imperial College Dr Foster Unit (part of the part of the Division of Epidemiology, Public Health and Primary Care), the ICHNT Trust Performance and Information Department, and members of Imperial College's Public Health Group, Clinical Programme Group 7 (CPG7). Part-time senior public health specialist support from NHS Westminster is also part of this team to enable more direct commissioning input into metric development and monitoring, to better reflect the needs of the commissioners and liaise with colleagues in social care (Westminster City Council, WCC) for metrics which measure quality across health and social care. The purpose of pursuing this application is to seek European partner organisations and additional funding to widen the scope of this project.</p>
<p>Call</p> <ul style="list-style-type: none"> • Funding programme • Title and reference number • Link to the call document • Closing date 	<p>Public Health Programme: Call for projects (2009)</p> <p>Providing tools for measuring and improving quality and safety of healthcare: develop guidelines or tools aiming at assessing the quality of healthcare provided by different healthcare settings and to promote best practice; develop measurement systems to enable increasing compliance with treatment protocols. Call for projects: Ref: 3.2.2.2</p> <p>Closing date: 20.05.2009</p>
<p>Foreseen project duration</p>	<p>Two years minimum, three years preferable in terms of gathering as much information and learning as possible and to develop meaningful suite of indicators and measurement framework (depends on interested partners' preferences)</p>

Partners already involved/identified <i>Name of organisation and country</i>	Imperial College Dr Foster Unit (part of the part of the Division of Epidemiology, Public Health and Primary Care), UK ICHNT Trust Performance and Information Department, UK Imperial College's Public Health Group, CPG7, UK Westminster City Council, UK
Type of partners you are looking for and their expected roles in the project	We are seeking committed European partner organisations that are similarly working on developing meaningful quality outcome metrics to reliably and robustly assess quality outcome across health and social care. We would like to work closely to share experience and best practice and would be particularly interested in working to comparing approaches/methodologies with a view to defining best practice when developing such metrics.
Financial aspects • EU contribution • Foreseen project budget	Depends on partner organisations, size of project developed etc. We currently anticipate the project budget will be at least €1m
Deadline for responding to this partner search	As soon as possible
Additional information	
Name of your organisation	NHS Westminster
Contact person(s) • Name • Telephone number • Email address	Sophie Coronini-Cronberg +44 (0) 20 7150 8101 sophie.coronini-cronberg@westminster-pct.nhs.uk
Website	http://www.westminster-pct.nhs.uk/

PROGETTO “RETE TRASNAZIONALE PER LA CURA DELLE SINDROMI POST TRAUMATICHE DELLE VITTIME DI TORTURA ED ALTRO GENERE DI VIOLENZE” (SOZIALPARK MÄRKISCH-ODERLAND E.V. STRAUSBERG - GERMANIA)

Oggetto della proposta progettuale è creare una rete terapeutica per sofferenti di sindromi post-traumatiche.

Il Soggetto promotore è: **Sozialpark Märkisch-Oderland e.V., Strausberg** (Germania) - website: www.sozialpark-mol.de. Persona di contatto il **Dr. Frieder Weiße** reperibile al seguente recapito:

- all'indirizzo e-mail: frieder.weisse@sozialpark-mol.de

ABSTRACT OF A PROPOSAL FOR A PROJECT UNDER THE EAHC WORK PLAN 2009 NO. 3.3.2.6. - MENTAL HEALTH

Creating a Transnational Network for the Rehabilitation of Victims of Torture and other Kinds of Violence to overcome their PTSD (posttraumatic stress disorder)

The idea of this network emerged among a group of individuals,

- who once had suffered a torture themselves in different parts of the world, in Chile under Pinochet, in Iraq under Saddam Hussein, in East-Germany under the Stasi, and somewhere else,

- who successfully overcame the imprints of torture in their mind and personality,

- who are laymen, literates, professional psychotherapists, etc. and have used different skills, means, and resources

in doing this,

- who want to use their experiences as an input for the promotion of mental health in Europe and in the world

- with a stress on rehabilitation of victims of torture and similar kinds of violence and posttraumatic stress disorder,

- who are quite aware that doing this requires

- to transform their experiences and skills into comprehensible methodology

- developed and used by a network with a European dimension

- based on a combination of

- professional knowledge and

- commitment in civil society.

We have the idea that this network should contain three levels of activities. The central level or element consists out of counselling activities of

- professional psychotherapists (or other professionals) in other fields, who serve as therapeutic partners for victims of torture and other violence as a secondary task besides their main tasks and
- well trained volunteers and lay therapists (comparable to the Samaritan telephone service).

On one hand, those, who are counselling victims of violence, should be supported by a supervision.

On the other hand, the victims, who are counselled in this network, should be encouraged to organize themselves in selfhelp-groups (perhaps guided selfhelp-groups). Selfhelp-groups are a location, where the forms of social learning take place, what is necessary to reconstruct the personality of victims of torture and other violence, becoming again actors guiding their lives in the direction, what they desire, rather than remaining passive objects of treatment.

There might be some professional psychotherapists, who might argue that victims of torture and similar violence were unable to practise selfhelp, being dependend on their therapists for lifetime. We vigorously contradict such opinions claiming that they are dangerous, when they are transferred from the “therapist” to the client.

There exists a number of Rehabilitation Centres for Victims of Torture in those European countries and areas, which have the economic power to afford them. They are doing a valuable work. But the whole problem of traumatized persons cannot be solved alone by these Rehabilitation Centres. Marginal areas of Europe and countries with economic weakness, for instance, are unable to afford such centres. And even in wealthy countries like Germany the Rehabilitation Centres have frightening long waiting lists. The therapeutic network therefore might complement the Rehabilitation Centres quite well, where they exist.

And last not least it might allow a more active rôle to the victims than other forms of therapy.

If you are interested in participating in the planned project, please contact: Dr. Frieder Weiße, Sozialpark Märkisch-Oderland e.V., Strausberg/Germany,

email: frieder.weisse@sozialpark-mol.de - website: www.sozialpark-mol.de

PROGETTO “SALUTE NELLE AREE REMOTE” (UNIVERSITY COLLEGE SOUTH - DANIMARCA)

Oggetto della proposta progettuale è sviluppare attività di promozione della salute con riferimento ad aree isolate e remote.

I partners richiesti sono municipalità di aree montane e rurali.

*Il Soggetto promotore è l' **University College South Denmark (Danimarca)**. Persona di contatto la Sig.ra **Henriette Hansen**, reperibile al seguente recapito:*

- all'indirizzo e-mail: hha@southdenmark.be

PROGETTO "CITTA' GIOCOSE - COME L'HOMO SAPIENS DIVENNE HOMO LUDENS" (SUD DANIMARCA)

Oggetto della proposta progettuale è sviluppare attività di promozione della salute con focus sull'area artistica e dei giochi.

I partners richiesti sono municipalità che possano vantare tradizioni specifiche nel settore delle arti e dei giochi.

*Per ulteriori informazioni la persona di contatto è la Sig.ra **Henriette Hansen**, reperibile al seguente recapito:*

- all'indirizzo e-mail: hba@southdenmark.be

PROGETTO "UNIVERSITA' SANA PER I GIOVANI" (UNIVERSITY OF THE WEST OF ENGLAND - REGNO UNITO)

Oggetto della proposta progettuale è sviluppare un ideale di "Università sana" che si rivolga ai i giovani attraverso le organizzazioni giovanili ed il settore della formazione.

*Il Soggetto promotore è: **Institute for Sustainability, Health and Environment - University of the West of England (Regno Unito)**. Persona di contatto il **Dr Richard.H.Kimberlee**, reperibile al seguente recapito:*

- all'indirizzo e-mail: Richard.Kimberlee@uwe.ac.uk

PROPOSAL

1. General objectives

Young people's well-being is crucial to the community's social cohesion and integration. Educational institutions have an important role to play in delivering sustainable health promotion to their users to encourage and support healthy and sustainable lifestyles. European Universities are playing an increasingly important role in promoting sustainable regional development and knowledge transfer. This project capitalises on their strategic links to foster and disseminate the development of a Healthy University ideal across the education sector and to local youth organizations. Thus, partner institutions will start to empower their users to understand and develop: (1) healthy and sustainable working, learning and living environments for students, staff and their wider community; (2) increase the profile of health and sustainability in teaching, research and knowledge transfer in their university (3) promote their university as hubs that can contribute to the health and sustainability knowledge transfer to their wider community.

2. Strategic relevance and contribution to the public health programme

The International Union for Health Promotion and Education on behalf of the World Health Organization (WHO) established a Commission on Social Determinants of Health to assess the causes of health inequalities. They highlight the importance of non-medical antecedents to health inequalities and advocate the development and application of an *eco-social approach* in health promotion. This proposal embraces this approach and provides the *Community action in the field of health Programme* an opportunity to develop and enhance the role of universities in promoting health and well-being of young people through creative innovation and knowledge transfer to: youth organizations, youth workers, schools, educational institutions and vocational training organisations in their local area. It will promote greater community engagement, increased physical activity and seek to support the concept of 'healthy choices as the easier choices' in local and regional planning of participating partners.

3. Methods and means

With our partner universities and utilising a mixed methods approach we will create and activate local committees of staff, students and managers to explore the barriers/facilitators to healthy lifestyles locally. The committee will be responsible for undertaking a scoping exercise and developing an environmental audit of their campus and the links they have as a hub in servicing regional activities. Potential solutions to issues and problems raised will be developed by the partner's local committee in

line with available resources at a local level. Solutions posited will be shared amongst participants utilising VLE technology. Participants will also implement campaigns of action at their local/regional level which develop and maintain a community of interested stakeholders. A framework for action would be developed and complemented by dissemination activities at the European level. The methods involved for the implementation of the proposed actions will include a set of PR-related communication instruments in combination with standard project management instruments and general networking tools. Local solutions to developing healthy lifestyles will be embedded and mainstreamed into institutional service plans and incorporated into local practices of educational institutions using regional workshop/conference events to cascade initiatives and development.

4. Expected outcomes

The major outcome for this project will be the development of a 'Healthy University Framework for Action' which aims to enhance the health and well-being of young people across Europe. We will have a mechanism for continuous networking at regional, national and European level in establishing communities of interest at local universities who can commit themselves to the principles of promoting health and well-being amongst young people and disseminating this to local educational institutions and health professionals who work with young people.

B Who we are?

The University of the West of England (UWE), Bristol supports an Institute for Sustainability, Health and Environment which aims to influence and increase integration in relation to policy creation and delivery at regional, national and international levels (www.uwe.ac.uk/ishe). Our healthy university research and health promotion interests have enabled us to develop extensive experience and networks in our projects funded by the UK Engineering and Physical Sciences Research Council, Economic Social Research Council, Natural Environment Research Council. In Europe we have recently completed working on the KATARSIS project funded under the European Commission Framework-6 Programme and coordinated by Global Urban Research Unit (GURU), at the School of Architecture Planning and Landscape, Newcastle University, UK where we explored socially innovative solutions to addressing inequalities in health and environment. Our proposal comes from our recent work in the South West Region of England where we have been actively involved in developing a network of universities in identifying and exploring a range of initiatives that can contribute towards the development of healthy and sustainable working, learning and living environments for students, staff

and the wider communities. We are currently aiming to develop a regional Healthy University strategy with the potential of contributing to a national Healthy University programme to promote well-being and sustainable development within Higher Education settings. The main challenge and goal of a Healthy University is to integrate sustainable health and well-being into the culture, structures and processes of the university and to broader organizations who work with young people.

As host and participant in several European initiatives, the UWE Institute for Sustainability, Health and Environment feels it can develop broader links to promote models of and share good practice of innovative examples of young people focused healthy university initiatives across Europe. In particular UWE hosts the World Health Organization Healthy Cities programme which encourages long term development solutions to sustainable living. This approach would build a European platform of good practice in this field.

PROGETTO “PROGRAMMA-BERSAGLIO ALCOHOL” (GATESHEAD PUBLIC HEALTH AND GATESHEAD PRIMARY CARE TRUST - REGNO UNITO)

Oggetto della proposta progettuale è l'attività di ricerca applicata alla sperimentazione di buone pratiche di intervento nel settore del consumo sicuro di alcohol, con specifico riferimento alle aree geografiche caratterizzate da abuso prevalente.

Il Soggetto promotore è: Gateshead Public Health and Gateshead Primary Care Trust (Regno Unito). Persona di contatto la sig.ra Isabel Ford, reperibile al seguente recapito:

- al numero telefonico: + 44 7810285426

- all'indirizzo e-mail: isabel@teamprosolutions.co.uk

Project Proposal: Targetted Alcohol Programme

Preliminary Title of Project	Targetted Alcohol Programme
Outline of the project idea	Summary The main objective of the project is to undertake applied

	<p>research that tests good practice community interventions in the safe use of alcohol in specific geographic areas where over consumption takes place. A stepped programme of interventions is planned, including elements that will be managed by the health authorities, local authorities, local partnerships and police authorities. Good practice work packages may include the following:</p> <ul style="list-style-type: none"> • reducing alcohol related hospital admissions and attendance • managing the number of alcohol outlets in the area and encouraging responsible service in licensed premises • agreeing enforcement to reduce underage drinking • agreeing approaches to managing the safety of the environment and reducing crime and antisocial behaviour, including evening transport • agreeing effective campaigns to reduce harm, including social norms marketing <p>Evidence suggests that most efforts to reduce alcohol consumption either don't work or haven't been evaluated. There have been a number of recent attempts to pilot the implementation of relatively short term approaches to the management of alcohol consumption in the night time economy. However, evidence indicates that the systematic establishment of key baseline data against which progress can be measured have been less than successful. In addition most of these initiatives have run into difficulties, for example, the geographic area for the pilot was found to be too large, there was no control group or no hypotheses was tested.</p> <p>This project will build upon the results of existing and recently completed research in this area (including ECAT and other similar programmes) and will test the results through a partnership of practitioners.</p> <p>The expected outcomes are yet to be confirmed but are expected to include a reduction in the amount of alcohol consumed within targetted geographical areas, a greater understanding of the implications of alcohol consumption amongst consumers, reduced consumption by young people and a reduction in alcohol related crime and health incidents.</p>
<p>Call</p> <ul style="list-style-type: none"> • Funding programme • Title and reference number • Link to the call document 	<p>Public Health Programme: call for project proposals 2.2 Promote healthier ways of life and reduce major diseases and injuries by tackling health determinants http://ec.europa.eu/eahc/health/projects.html Call deadline: 20 May 2009</p>

• Closing date	
Foreseen project duration	3 years
Partners already involved/identified	
Type of partners you are looking for and their expected roles in the project	<p>Potential partners able to implement similar elements of a stepped approach to managing alcohol consumption would be very welcome. The pilot area includes elements of Newcastle and Gateshead where alcohol consumption is high. Whilst we understand that it is very difficult to identify equivalent geographical areas to undertake similar programmes of good practice we believe it may be possible to identify partners who may wish to target these good practice programmes at priority groups or who may wish to undertake a range of elements of the programme. In addition partners interested in informing and evaluating the research, to take on board transnational experience and other relevant aspects are also welcome. Expressions of interest from others who have relevant experience that could contribute to this work are also welcome.</p> <p>Among specific types of organisations: Commercial organisation, Governmental organisation, NGO, Academic organisation, International Public organisation</p> <p>In countries: Austria, Belgium, Bulgaria, Croatia, Cyprus, Czech Republic, Germany, Denmark, Estonia, Spain, Finland, France, United Kingdom, Greece, Hungary, Ireland, Iceland, Italy, Liechtenstein, Lithuania, Luxembourg, Latvia, Malta, Netherlands, Norway, Poland, Portugal, Romania, Sweden, Slovenia, Slovakia</p>
Financial aspects	
• EU contribution	
• Foreseen project budget	€ 700,000
Deadline for responding to this partner search	21 April 2009
Additional information	

Name of your organisation	Gateshead Director of Public Health and Gateshead Primary Care Trust
Contact person(s)	
• Name	Isabel Ford (Director)
• Telephone number	+ 44 7810285426
• Email address	isabel@teamprosolutions.co.uk
Website	www.gatesheadpct.nhs.uk/

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A COOPERARE IN QUALITÀ DI “PARTNER ASSOCIATO” NELL’AREA “RIDURRE LE DISUGUAGLIANZE SANITARIE” (MUNICIPALITÀ DI DRAMMEN - NORVEGIA)

Oggetto della manifestazione di interesse a cooperare è la partecipazione ad un partenariato preesistente, in qualità di partner-associato, impegnato nella presentazione di proposte progettuali relative all’area “ridurre le disuguaglianza sanitarie”.

*Il Soggetto promotore è: **Municipalità di Drammen (Norvegia)**. Persona di contatto il sig. **Kari Jokstad**, reperibile al seguente recapito:*

- all’indirizzo e-mail: kari.jokstad@drmk.no

Dear colleagues,

The City of Drammen in Norway is interested in joining an existing partnership that is preparing a project for the open call for proposal in the EU Health programme. The City of Drammen is searching for partners for a transnational project in the thematic area: **reducing health inequalities** and is prepared to participate in the project as an associated partner.

Please consult the enclosed document for more information about the Health programme in the City of Drammen and don’t hesitate to contact the project manager Ms Kari Jokstad for further information. The deadline for submitting a proposal is May 20th 2009.

Ms Kari Jokstad,
Project manager
Section for health services
Drammen municipality, Norway
Mail: kari.jokstad@drmk.no

Kind regards,
Eva

Eva Bjørk
Europarådgiver/EU Advisor
Oslo Region European Office
Rue du Luxembourg 3
B - 1000 Brussels
Phone: +32 2 501 08 63
GSM: +32 474 782 007
Fax: +32 2 501 08 42
Email: eva.bjork@osloregion.org

**EU HEALTH PROGRAMME (2008/2013):
PARTNERSHIP PROPOSAL**

Seeking: Project coordinator in the field of health promotion and/or the reduction of health inequalities

About Drammen municipality, Norway: The city of Drammen is located 45 km west of Oslo. The municipality has a population of close to 62 000, but additional 60 to 90 thousand in surrounding municipalities regard Drammen as their regional centre. The city is growing rapidly, and during the last few years population growth has exceeded 2 per cent per annum.

Drammen is a multicultural city and is, second only to Oslo, the Norwegian city with the highest number of citizens with immigrant background.

Current relevant activity: Development of a Health programme Drammen municipality is planning a ten-year programme to **promote health and reduce health inequalities** in one of the boroughs. Drammen is seeking project partners for a transnational project in this field and wants to participate as an associated partner.

The borough where the programme will be carried out has about 5 000 inhabitants with background from a wide range of countries.

Objectives for the programme:

- social and environmental development
- to promote healthier ways of life

Inhabitant involvement is crucial to the programme, regarding to

- identifying programme objectives
- developing and establishing actions, regarding to
 - infrastructure
 - places to meet
 - nutrition and physical activities

During the programme we want to develop:

- knowledge about how to arrange for participation and empowerment
- knowledge about how infrastructure-development effects health inequalities
- methods for measuring effects of the intervention

Contact person:

Ms Kari Jokstad,

Project manager

Section for health services

Drammen municipality, Norway

Mail: kari.jokstad@drmk.no

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A COOPERARE NELL'AREA DELLA "SALUTE MENTALE" (REGIONE ANDALUSIA - SPAGNA)

Oggetto della manifestazione di interesse a cooperare è la partecipazione ad un partenariato preesistente impegnato nella presentazione di proposte progettuali relative all'area della "salute mentale".

*Il Soggetto promotore è l'Assessorato regionale alla sanità della **Regione Andalusia (Spagna)**. Persona di contatto il sig. **Reyes Muñoz Pérez** dell'Ufficio di Bruxelles, reperibile al seguente recapito:*

- al numero telefonico: +32 2 209 0330

Dear ERRIN HTWG Members,

Please find attached a partner profile from the Andalusian Regional Ministry of Health (Spain). This group is interested in joining a project proposal in the area of mental health care for the Community Action in the field of Health call 2009

Please find attached a description of their expertise in the field.

For any information, contact directly our colleague from Andalusia:

Reyes Muñoz Pérez

Delegación de la Junta de Andalucía en Bruselas

Av. des Arts 4. 2º

B-1210 Bruselas

Tel: +32 2 209 0330

Fax: + 32 2 209 0331

Best regards,

Laura



Call information	
Funding Programme	Second Programme of Community Action in the Field of Health 2008-2013
Call: title and reference number	Work Plan for 2009 (2009/158/EC)
Closing Date	2009 May 20

Partner information			
Contact person			
Organisation	Junta de Andalucía. Consejería de Salud (Regional Ministry of Health)	Type of organisation	Public Administration
Department	a) Andalusian Health Service b) Andalusian School of Public Health	Web	a) www.sas.junta-andalucia.es b) www.easp.es
Name	a) Pablo Garcia-Cubillana de la Cruz b) Aguila Bono del Trigo	Male /Female	a) Male b) Female
Tel.	a) (34) 955018329 b)(34) 958 027 400	email	a) pablo.garcia-cubillana:sspa@juntadeandalucia.es b) aguila.bono.easp@juntadeandalucia.es
Scientific Information			
Main research areas	<p>Implementation of the recovery model in mental health care. Awareness creation and mental health promotion in school rooms to adolescents (age 14-16). Stigmatisation within the health services concerning professionals. Development and support of the associative movement of people affected and ways of eliminating structural discrimination factors. Peer support among people with mental illness and their contribution in the services. Spaces for interaction and social contact of users with general population. Evaluation of mental illness stigmatisation in the media and strategies to raise awareness about their role in tackling stigma and contribute to improve the social image of mental illness.</p>		
Expertise offered to the project (please describe the expertise you can provide)	<p>Designing and implementing awareness campaigns against stigma Adolescents awareness and mental health promotion. Mental health professionals awareness resources and training to tackle stigma within the services. Peer support training for service users. Empowerment strategies for service users and development of the associative movement. Media awareness and training.</p>		
Keywords	Mental health, stigma, discrimination, social inclusion, awareness, users, media, professionals, peer support, recovery, empowerment, adolescence		

I agree with the publication of my contact details

*Altre ricerche-partner sono disponibili sul sito della Commissione
al seguente indirizzo web:*

<http://ec.europa.eu/eahc/management/finding.html>

**La Sede di Bruxelles della Regione Abruzzo è a disposizione per
ulteriori richieste di approfondimento in merito ai bandi ed alle
opportunità finanziarie pubblicate**

REGIONE ABRUZZO SERVIZIO DI COLLEGAMENTO CON L'U.E.
Avenue Louise 210, 1050 Bruxelles tel 0032.2.6262850 fax 0032.2.6262859

e-mail: rp.bruxelles@regione.abruzzo.it