

International Conference

Austria – Czech Republic – Germany – Italy – Slovenia



*Support creation of pilot network of hospitals
related to payment of care
for cross border patients*

EUROPE

Health and Tourism

Rehabilitative treatments and SPA care in the
perspective of international tourism.

European cross-border planning.

Grado (Gorizia) – IT

24th March, 2017

The HoNCAB Project: European Network of Hospitals and Investigation about cross-border mobility



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

The content of this document reflects only the author's views and the Executive Agency for Health and Consumers is not responsible for any use that may be made of the information contained herein. Grant Agreement 2011 13 01 HoNCAB Project

>> Partners:



Austria

- KABEG - Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft – Landeskrankenhaus Villach

- Niederösterreichischer Gesundheits und Sozialfonds

Belgio

- European Hospital and Healthcare Federation—HOPE

Francia

- Centre Hospitalier Universitaire de Nice
- Hospices Civils de Lyon

Germania

- Technische Universität Berlin

Grecia

- 2nd Regional Health Care Administration of Piraeus and Aegean Islands
- General Hospital of Rhodes

Italia

- Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona (coordinatore del progetto)
- Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII
- Azienda Ospedaliera – Universitaria “Santa Maria della Misericordia” di Udine
- Azienda per i Servizi Sanitari N.5 “Bassa Friulana”
- Ministero della Salute
- Università Commerciale Luigi Bocconi
- Università degli Studi di Udine

Malta

- Minister for Health

Slovenia

- National Institute of Public Health
- Splošna Bolnišnica Izola - General Hospital Izola

Ungheria

- National Institute for Quality and Organizational Development in Healthcare and Medicines

>> Contatti:

Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata
Verona



*Creazione di una rete di ospedali
per la raccolta e lo scambio di informazioni sugli
aspetti amministrativi (pagamento e rimborso)
delle prestazioni sanitarie dei pazienti
transfrontalieri*

>> Chi siamo

HoNCAB è un progetto co-finanziato dalla Commissione Europea (Agenzia Esecutiva per la Salute e i Consumatori) all'interno del Secondo Programma d'Azione Comunitaria in materia di Salute 2008-2013.

L'obiettivo principale di HoNCAB consiste nell'ottenere una migliore comprensione delle esigenze finanziarie ed organizzative che possono insorgere quando un paziente riceve assistenza sanitaria al di fuori dello Stato Membro di affiliazione.

Il progetto creerà inoltre una Rete di Ospedali “pilota” al fine di condividere tra gli Stati Membri esperienze pratiche, problemi e soluzioni riguardanti il tema della sanità transfrontaliera.

>> In breve

Acronimo del progetto:	HoNCAB
Titolo per esteso:	Creazione di una rete di ospedali per la raccolta e lo scambio di informazioni sugli aspetti amministrativi (pagamento e rimborso) delle prestazioni sanitarie dei pazienti transfrontalieri
Coordinatore:	Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona
Data di inizio:	September 2012
Durata:	36 mesi
Budget:	1.346.306,00 Euro



>> Obiettivi

- Creazione di una Rete di Ospedali pilota, progettata in modo che la partecipazione possa essere progressivamente estesa ad altri ospedali degli Stati Membri
- Messa a punto di un sistema per la notificazione e lo scambio di informazioni sugli aspetti amministrativi relativi al pagamento delle prestazioni sanitarie dei pazienti transfrontalieri e loro soddisfazione in merito al rimborso e alla qualità delle cure ricevute
- Confrontare le differenze esistenti tra le categorie e tariffe “Diagnosis Related Groups” (DRGs)
- Sviluppare delle raccomandazioni sugli aspetti amministrativi legati alla gestione del pagamento delle prestazioni sanitarie transfrontaliere



>> Organizzazione del lavoro

Il progetto è composto da nove “work packages”, ciascuno avente i seguenti obiettivi specifici:

WP 1: Coordinamento del progetto

Gestione ed amministrazione del progetto. Coordina e sovrintende il lavoro e le attività degli altri WPs.

WP2: Diffusione

Diffusione dei risultati del progetto, rendendoli disponibili al pubblico identificato.

WP3: Valutazione

Verifica che il progetto sia messo in atto come previsto e raggiunga i suoi obiettivi.

WP4: Sistema per lo scambio delle informazioni

Creazione di un database per la raccolta d'informazioni relative ai pazienti transfrontalieri, sulla base di variabili socio-demografiche, cliniche ed amministrative predefinite.

WP5: Sistema per raccogliere informazioni dai pazienti

Elaborazione di un questionario che sarà utilizzato per valutare le esperienze dei pazienti, con una particolare attenzione al tema del rimborso.

WP6: Rete di Ospedali

Messa a punto di una Rete di Ospedali “pilota” dotata di una propria struttura organizzativa e canali di comunicazione specifici.

WP7: Confronto tra le tariffe DRG

Analisi e confronto delle tariffe DRG per un elenco di comuni trattamenti chirurgici elettivi.

WP8: Inchiesta su i temi chiave : turismo, sanità transfrontaliera

Indagare esperienze esistenti nell'ambito delle cure sanitarie transfrontaliere e del “turismo sanitario”.

WP9: Raccomandazioni

Sviluppare delle raccomandazioni sugli aspetti amministrativi legati alla gestione del pagamento delle prestazioni sanitarie transfrontaliere.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

Che cos' è il Network HoNCAB?



L' **Hospital Network for Care Across Borders (Network di ospedali per l'assistenza sanitaria transfrontaliera)** ha come obiettivo di aiutare i propri membri ad affrontare le nuove sfide sollevate dalla Direttiva concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera, **condividendo esperienze pratiche**, problematiche legate all'assistenza sanitaria transfrontaliera e possibili soluzioni.

16

Ospedali

7

Paesi



Segreteria permanente



Siete interessati a partecipare al Network ?

Il Network HoNCAB è aperto ad altri ospedali interessati a partecipare.

Per ottenere ulteriori informazioni su come unirsi al Network e il modulo di richiesta, potete consultare il **Protocollo del Network** disponibile sul sito.



Come partecipare al Network:

- ✓ Compilare il modulo di richiesta
- ✓ Firmare una lettera d'impegno
- ✓ Inviare questi documenti alla segreteria del Network (HOPE)

Per ulteriori informazioni sul Network:



<http://honcab.eu/network-of-hospitals/>

Segreteria permanente:

HOPE - European Hospital and Healthcare Federation



eu@hope.be



+32 2 742 13 21



the Health Programme of the European Union

Handbook for Hospitals

Implementation of good practices regarding cross-border patients' care

*Hospices Civils de Lyon
August 2015*

WP9 Recommendations

Report of Recommendations

Hospital	City	Country
KABEG Landeskrankenhaus Villach	Villach	Austria
Centre Hospitalier Universitaire de Grenoble	Grenoble	France
Centre Hospitalier Universitaire de Nice	Nice	France
Hospices Civils de Lyon	Lyon	France
General Hospital of Rhodes	Rhodes	Greece
Pándy Kálmán Hospital of Békés	Gyula	Hungary
St John's Hospital	Budapest	Hungary
Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano	Torino	Italy
Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata	Verona	Italy
Azienda Ospedaliero-Universitaria "Santa Maria della Misericordia"	Udine	Italy
ASST Papa Giovanni XXIII	Bergamo	Italy
Ospedale Civile "Beata Vergine delle Grazie" di Latisana	Latisana	Italy
Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti	Trieste	Italy
Mater Dei Hospital	Malta	Malta
Splošna bolnišnica Izola	Izola	Slovenia

W.P. 8: Investigation on Tourism and Cross-border Health

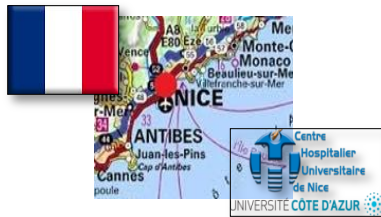
Case Study Analysis - FINAL REPORT

Authors: AAS2-BFI Leader WP8: *Comisso Leopoldo;*
Area Welfare AAS2-BFI: *Marchi Lara;*
AOU-SMM: *De Cristofaro Alice*

Il Progetto HoNCAB si sviluppa in 9 Work Package.

La A.A.S. 2 "Bassa Friulana -Isontina" ha coordinato il **WP 8 "Investigation on tourism and cross-border health"**

Case study e partner del W.P. 8:



Oggetto dello studio del WP8

Cosa ? Individuare e studiare alcune **esperienze consolidate di assistenza sanitaria transfrontaliera** diretta fornita a pazienti affiliati a sistemi sanitari di nazione diversa da quella della struttura erogatrice.



Dove ?

In particolari aree geografiche dove siano **attivi dei progetti di collaborazione, di cooperazione sanitaria transfrontaliera** e/o specifici accordi/contratti/convenzioni a livello di regioni, Aziende sanitari, Casse Mutue/assicurazioni

e

presenza di **flussi di persone** tra regioni di confine appartenenti a Stati diversi e/o significativi movimenti **per turismo transfrontaliero** stagionale od annuale.

Come ?

case studies, site visits, final report of W. P. 8

Il campo di ricerca del WP8

DIRETTIVA UE 24/2011

LIBERTA' di ricevere **CURE** in uno Stato UE diverso dallo Stato di Affiliazione Sanitaria

e anche i



REGOLAMENTI EUROPEI DI SICUREZZA SOCIALE (Regolamenti UE 883/2004 e 987/2009) che stabiliscono norme comuni per tutelare i **diritti di sicurezza sociale in caso di spostamento** all'interno dell'Unione.

LIBERTA' di **MOVIMENTO** per lavoro, studio, turismo, persone che vivono in uno Stato UE diverso dal loro Stato di Affiliazione Sanitaria



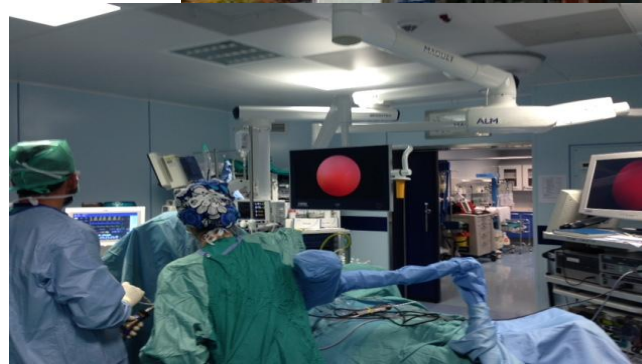
TURISMO

Flussi di persone



SALUTE

Healthcare Institutions



Per un **turista** che durante la vacanza ha necessità di rivolgersi alle strutture sanitarie: la **qualità delle cure** e dell'**assistenza ricevute**, diventano il **biglietto da visita del Servizio Sanitario Regionale** ed un importante **elemento del marketing turistico**

Case study

A.A.S. n.2 "Bassa Friulana - Isontina"

& international Partners of the WP8 of the HoNCAB Project

Six thematic areas

1. Presence ed evidence of cross-border phenomenon in the specific geographical area.
2. What are the characteristics of the people involved in the cross-border healthcare phenomenon at the specific site?
3. What are the characteristics (in terms of governance and organization) of the healthcare organization in order to respond to the cross-border phenomenon?
4. What is the opinion of the Leadership/Governance relatively to the cross-border phenomenon?
5. What are the administrative and financial aspects related to the healthcare cross-border phenomenon?
6. At which extent is modern E-health technology used in the management of the cross-border phenomenon?



“Direct” cross-border healthcare

(Cross-border healthcare on border regions):

trattamenti in strutture sanitarie, appartenenti ad uno stato diverso da quello di affiliazione sanitaria del paziente, localizzate in aree di confine (**situazione delimitata a specifiche aree di confine tra due o più paesi**)



“Health” tourism:

Pazienti che si recano in un Paese straniero con la motivazione di ricevere cure sanitarie

Healthcare to tourists needing health treatments during a temporary stay in a Member State different from their State of residence/affiliation:

cure in un Paese straniero durante un soggiorno temporaneo (turismo, lavoro, spostamenti, ...)

Area Tematica 1

Presenza ed
evidenza del
fenomeno
cross-border
nel sito

*Cross-border
phenomenon*

- Preminente “VOCAZIONE TURISTICA” delle località oggetto di studio
- In tutti i siti analizzati è presente l’aspetto della “**assistenza sanitaria a turisti, di altro Stato Membro UE, che necessitano di cure durante una temporanea presenza**”
 - Tale aspetto è sicuramente il **più significativo** nel caso di **Isola, Lignano, Rodi, Malta, Villach**
- Per Villach e Nizza sono importanti anche il “turismo sanitario” e il “Direct cross-border”

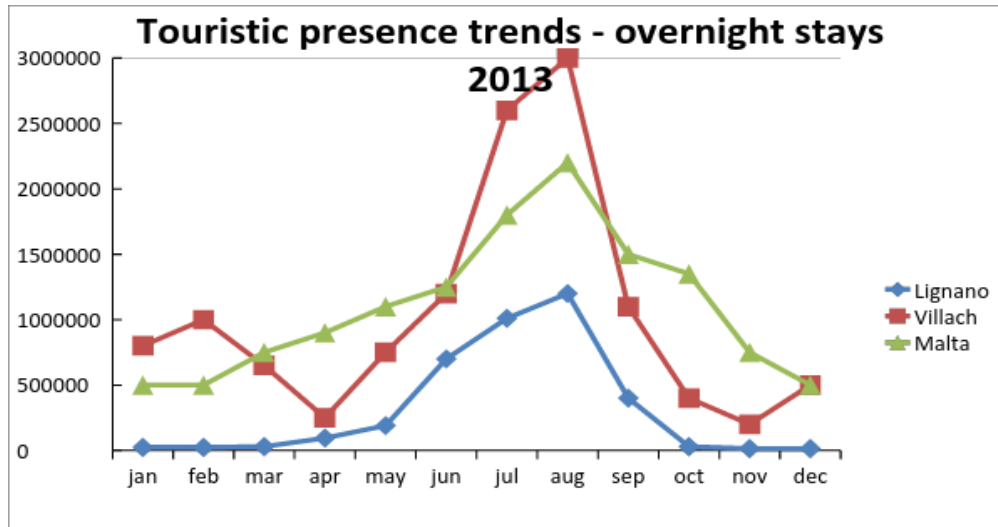
T. A. 1 - Presence and evidence of Cross-Border phenomenon in the specific geographical area

Case studies	Contracts - agreements
Lignano-Latisana	<p>German Insurance Funds/company: Techniker Krankenkasse (TK); AOK – Rheinland/Hamburg</p> <p>Cyprus-Russian insurance company covering clients from Russia and Former Soviet Republics: GVA –Global Voyager Assistance</p>
Malta	Bilateral agreements with the UK
Villach	<p>Insurance Funds/company: Techniker Krankenkasse (TK); AOK – Rheinland/Hamburg; CZ Delta Lloyd and OHRA Zorgverzekeringen; Vanbreda</p> <p>Cross-border emergency agreements between bordering Regions: Carinthia and Friuli Venezia Giulia</p>



T. A. 2 – Characteristics of people involved in the cross-border healthcare phenomenon at the specific site

Trend mensile pernottamenti



Prevalenza presenza turistica nell'alta stagione estiva per tutti i partner con picco nel mese di agosto



Villach riporta una presenza turistica di rilievo in inverno con picco in febbraio




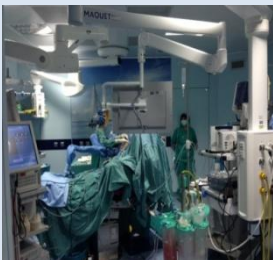
Gli impatti del turismo sui servizi sanitari sono notevoli si pensi ai costi ed alle misure organizzative.

La stagionalità ed i picchi di presenza turistica richiedono, da parte delle Strutture Sanitarie, una notevole flessibilità per l'organizzazione dell'intero sistema di assistenza

Healthcare services provisions to foreign patients in 2013

Vocazione
turistica dei siti
coinvolti nello
studio



Case Study	% of emergency services provided to foreign patients on total (% for EU patients)	% of hospital admission services provided to foreign patients on total (% for EU patients)	% of outpatient services provided to foreign patients on total (% for EU patients)	% of emergency + outpatient services provided to foreign patients on total (% for EU patients)
				
Izola	Data unavailable	1,98% (61%)	Data unavailable	1,66% (41%)
Latisana-Lignano	4,57% (87%)	1,16% (72%)	0,24% (66%)	-
Malta	6,90% (85%†)	2,49% (84%†)	1,17% (79%†)	-
Nice	Data unavailable	1,22% (43%)	1,01% (58%)	-
2nd DYPE-Rhodes	4,87%	5,59% (66%)	0,00%*	-
Villach	Data unavailable	8,38% (66%)	Data unavailable	10,64% (66%)

La maggior parte dei servizi erogati ai pazienti transfrontalieri dai partners di HoNCAB sono rappresentati da cure erogate durante un soggiorno temporaneo, in situazioni di emergenza

T. A. 3 – Characteristics of the healthcare organization in order to respond to the cross-border phenomenon

Interpretariato:

- Izola
- Lignano – Latisana
- Villach
- Nice
- Rhodes

Servizi per malattie croniche (emodialisi):

- Izola
- Lignano – Latisana
- Villach

Attivazione Servizi per l'emergenza addizionali :

- Izola
- Lignano – Latisana
- Malta
- Villach

Mediazione culturale:

- Izola
- Lignano – Latisana
- Villach
- Nice
- Rhodes
- Malta

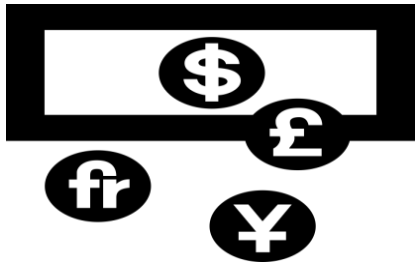
Stesse opportunità di accesso ai Servizi Sanitari per i residenti/affiliati e per i non-residenti (affiliati a SSN di altro Stato Membro UE)

Considerazioni di esponenti del settore Salute e del settore Turismo: sulla Sanità; sul Turismo; sul ruolo della sanità nella promozione dell'area turistica



T. A. 5 - Administrative and financial aspects:

- **Non ci sono differenze nelle tariffe** applicate ai pazienti affiliati al SSN erogante le cure ed ai pazienti affiliati a SSN, assicurazioni o fondi appartenenti ad altro Stato (UE e non UE)



Casi specifici:

- *Nizza*
- *Accordi- contratti- collaborazioni*
- *Accordo tra Malta ed il Regno Unito*

- **Le tariffe applicate non sempre coprono interamente i costi** che vengono sostenuti per erogare le prestazioni a stranieri
 - **Costi amministrativi ed operativi** per l'assistenza agli stranieri possono essere più alti dei costi sostenuti per i propri affiliati (*spesso le procedure amministrative sono più complicate; lunghi tempi di rimborso da parte degli altri Stati;*)

T. A. 5 - Administrative and financial aspects:

Lo studio effettuato dal gruppo di lavoro del WP8 ha permesso di comparare, i percorsi (sanitario-amministrativo) di ricovero del paziente straniero, adottati in sei differenti Stati UE

EU patients that enter the hospital	SBI SLOVENIA – H. Izola	ASS5- BF ITALY H. Latisana - (Lignano)	MEH MALTA H. Mater Dei	CHUN FRANCE H. Nice	2 nd DYPE, GH-RODHES GREECE H. Rhodes	LKH VILLACH AUSTRIA – H. Villach
in EMERGENCY TREATMENT (with or without EHIC card)	V	V	V	V	V	V
in PLANNED HOSPITALIZATION (EU Regulations - mod. E112/S2)	V	V	V	V	V	V
in PLANNED HOSPITALIZATION (EU Directive 24/2011)	V	V	V	V	V	V
in EMERGENCY TREATMENT (under specific agreements)		V	V			V

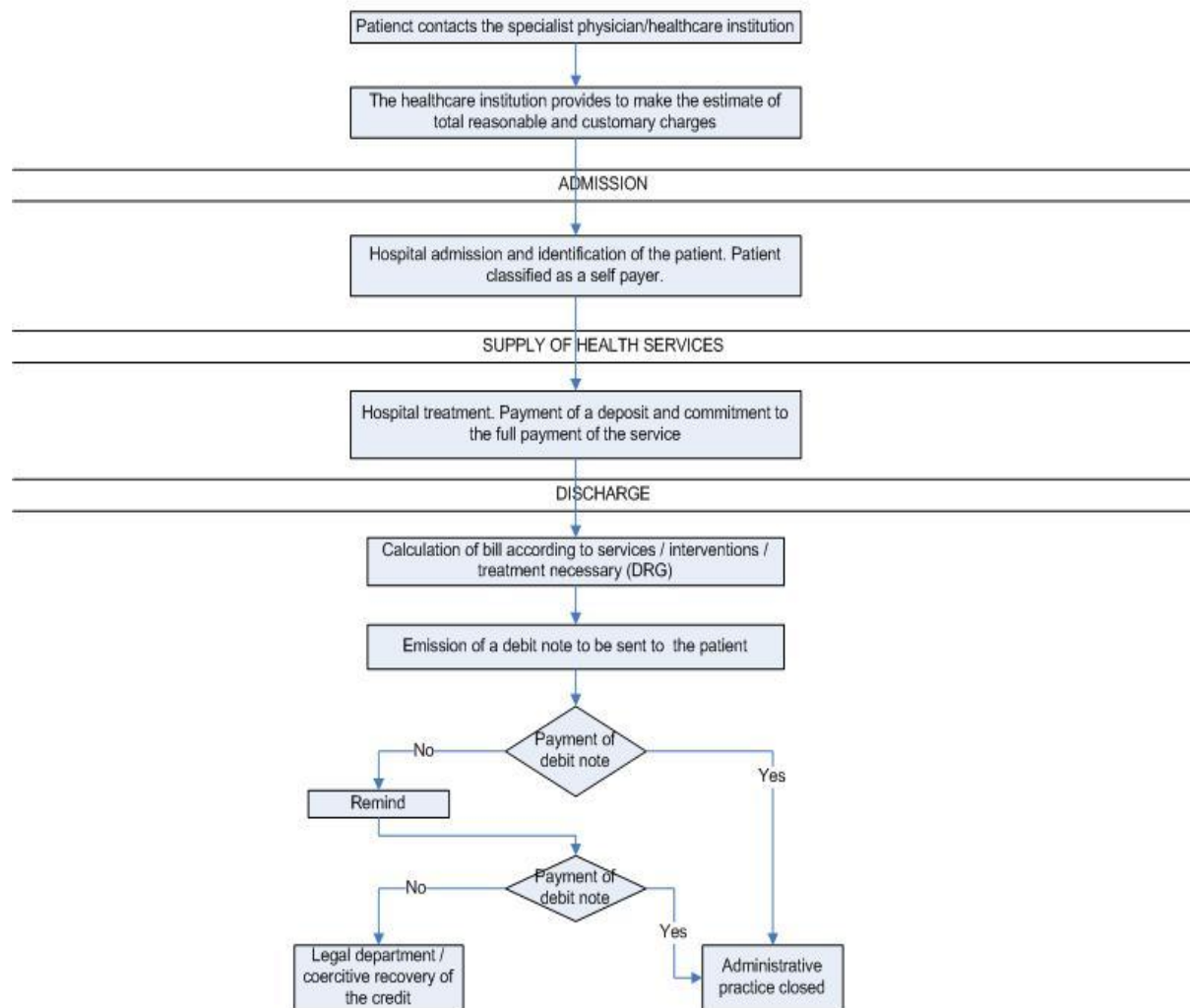
T. A. 5 - Administrative and financial aspects:

Ogni flow-chart è
composto da

4 fasi :

1. Ammissione;
2. erogazione delle cure;
3. Dimissione;
4. Post-dimissione.

EU patient in planned hospitalization (EU Directive 24/2011) HYPOTETICAL SCENARIO



Uso della E-health technology nella gestione cross-border

DIRITTI DEI PAZIENTI CROSS-BORDER IMPORTANZA DELLE INTERAZIONI FRA :



USO DELLA E-HEALTH

Accesso alle cure: evidenza di possibilità per l'utente di dialogare con l'istituzione tramite modalità elettronica (es. appuntamenti, richieste di informazioni, dialogo diretto con i professionisti)

Alcuni partner hanno sistemi di prenotazioni via sito web. Vengono usate comunicazioni via E-mail.

USO DELLA E-HEALTH

Continuità delle cure:

evidenza di percorsi standardizzati in grado di garantire la continuità delle cure per pazienti cross-border al loro rientro a casa

Vengono usati strumenti elettronici quali le E-mail, ma non si riscontra l'esistenza di canali di comunicazione codificati e condivisi tra professionisti/istituzioni di erogazione (dimissione del paziente) e di affiliazione (presa in carico del paziente)



Aspetti amministrativi e finanziari:

esistenza di procedure quali la fatturazione elettronica
non si riscontra l'esistenza di canali standardizzati per la fatturazione elettronica.

Si utilizzano le E-mail,
si utilizzano i canali previsti dai Regolamenti UE 883/2004 and 987/2009 che prevedono l'adozione del sistema EESSI system (Electronic Exchange of Social Security Information) per lo scambio di documenti di carattere amministrativo diretto tra istituzioni di affiliazione del paziente e di erogazione delle cure adottando documenti elettronici standardizzati "SED" (Standard Electronic Documents).

Dai CASE STUDY, emerge che ...

- Spesso prevale ancora la visione localistica rispetto ad una visione continentale ed internazionale
- Si parla dell'importanza dell'ospedale di prossimità in grado di garantire tutti i livelli di complessità sulle 24 ore
- La presenza ed il livello dei Servizi Sanitari sono elementi strategici per il marketing turistico
- Il personale delle istituzioni sanitarie spesso percepisce la mobilità sanitaria transfrontaliera come un elemento di complicazione delle procedure sanitarie ed amministrative anziché come anche una possibile opportunità di miglioramento

Dai CASE STUDY, emerge che ...

- I turisti, in particolare se stranieri, spesso si informano preventivamente, sulla qualità dei servizi sanitari presenti nelle località che stanno scegliendo per le loro vacanze
- Il Turismo è un elemento importante per il finanziamento, l'organizzazione e la gestione dei Servizi Sanitari
- Un grosso problema è costituito dai pazienti stranieri UE e non UE che non hanno pagato le cure oppure che non hanno abbastanza soldi per pagare i servizi ricevuti

Raccomandazioni ai policymakers dal "Report finale del WP8":

tre livelli:

- Regionale
- Nazionale
- Europeo

divisi:

- Organizzazioni per i Servizi Sanitari
- E-Health
- Continuità delle cure
- Aspetti amministrativi e finanziari
- Settore Salute e Turismo
- Altro



Ulteriori informazioni sono disponibili nel "WP8 Final Report", nel "WP9 Recommendations" e nello "Handbook for Hospitals"

Livello europeo, esempi:

ORGANIZZAZIONI PER I SERVIZI SANITARI:

Promuovere la mobilità dei professionisti, la formazione transfrontaliera e lo scambio di esperienze tra le Istituzioni sanitarie europee

CONTINUITA' delle CURE:

Promuovere lo sviluppo di percorsi omogenei per la continuità delle cure tra strutture sanitarie europee con procedure comuni e condivise



© Can Stock Photo - csp24921427



Support creation of pilot network of hospitals
related to **payment of care**
for **cross border patients**



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union


Livello europeo, esempi:

ASPETTI AMMINISTRATIVI E FINANZIARI:

- Promuovere la definizione e l'adozione di tariffe basate su elementi comuni in modo da favorire la comparabilità dei costi e delle tariffe nazionali con quelle delle organizzazioni degli altri Stati Membri;
- Promuovere la creazione di un Fondo europeo di compensazione fra gli Stati Membri (**Unpaid Healthcare Assistance Cohesion Fund**), per coprire le prestazioni sanitarie erogate ai pazienti stranieri europei che non pagano o non hanno abbastanza soldi per pagare le prestazioni ricevute



MTJ Medical Travel Summit 2016: Medical tourism conference



MADRID, MAY 24-26, 2016


ABOUT US **SUMMIT** AWARDS ACADEMIC CONFERENCE B2B ENCOUNTERS EXHIBIT

SPONSORS DELEGATES VENUE CONTACT


AGENDA

The agenda for the IMTJ Medical Travel Summit 2016 will focus on the major challenges and issues faced in this developing industry.

We attract some of the **brightest and the best in medical travel** – people who are willing to share their knowledge of what works (and what doesn't!), and contributors from major healthcare providers from across the world.



IN PARTNERSHIP WITH




DAY ONE: MAY 24TH

Plenary Venue: Zaragoza 3 and 4 – 4th floor

Morning

PREFERRED AIR CARRIER



MEDIA PARTNER

Parallel Sessions – Afternoon. Venue: Toledo I – 3rd Floor

14:00 EUROPE – EU DIRECTIVE

Session Chair
Sara Pupato Ferrari, President, HOPE

Objectives and added value of HoNCAB
Massimo Mirandola, Director, Veneto Regional Coordination Centre for European Project

4 di 10

MTJ Medical Travel Summit 2016: Medical tourism conference

Management (CREMPE)
Ranieri Poli, Project Manager, HoNCAB Project

European cooperation on social security and healthcare
Balazs Lengyel, Legal Officer, European Commission

Key themes in tourism and cross border healthcare
Leopoldo Comisso, Local health authority n. 2 “Bassa Friulana- Isontina”, WP8 Leader



Support creation of pilot network of hospitals related to payment of care for cross border patients



“... C'è da aprirsi ad un contesto internazionale, europeo, pensare alla possibilità di poter reperire fondi dai programmi europei che potrebbero permettere di acquisire risorse per un ammodernamento ed una riqualificazione delle strutture ricettive adattandole alle nuove esigenze delle persone, in primis per favorire un turismo accessibile (che richiede una collaborazione importante tra servizi sanitari e turistici). Un'attenzione maggiore deve andare verso l'Europa, le politiche di coesione per facilitare la cooperazione, e perché no anche pensare alla creazione di macroregioni integrate per l'offerta di servizi turistici sanitari”.

(Isabella De Monte, Europarlamentare)



*Support creation of pilot network of hospitals
related to **payment of care**
for **cross border patients***



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



*Support creation of pilot **network of hospitals**
related to **payment of care**
for **cross border patients***

Si ringrazia per le foto:

*La città di Lignano Sabbiadoro. Foto
realizzate da Davide Carbone;*

*Direttore del Dipartimento Chirurgico
dell'Ospedale di :
Latisana–Palmanova .*

Grazie per l'attenzione!

**Local Health Authority n. 2 “Bassa Friulana, Isontina”
Leader W. P. 8 of HoNCAB Project**

Leopoldo Comisso Project Manager WP8 HoNCAB European
project

Phone : ++39.(0)431.529.456

Mail: leopoldo.comisso@aes2.sanita.fvg.it

W.P. 8 “Investigation on key thematic issues: tourism, cross-border care”

WP8 Final Report: <http://honcab.eu/deliverables/>



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

The content of this document reflects only the author's views and the Executive Agency for Health and Consumers is not responsible for any use that may be made of the information contained herein. Grant Agreement 2011 13 01 HoNCAB Project