



Βρυξέλλες, 5.8.2019  
COM(2019) 365 final

**ΕΚΘΕΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ ΚΑΙ ΤΟ  
ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ**

**Εφαρμογή του τρίτου προγράμματος για τη δράση της Ένωσης στον τομέα της υγείας  
το 2016**

{SWD(2019) 316 final}

## Εισαγωγή

Η παρούσα έκθεση παρουσιάζει την εφαρμογή του ετήσιου προγράμματος εργασίας για το έτος 2016 στο πλαίσιο του τρίτου προγράμματος για την υγεία 2014-2020, το οποίο θεσπίστηκε με τον κανονισμό (ΕΕ) αριθ. 282/2014 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 11ης Μαρτίου 2014<sup>1</sup>.

Σύμφωνα με το άρθρο 13 παράγραφος 1 του κανονισμού, η Επιτροπή υποβάλλει έκθεση στην επιτροπή του προγράμματος για την υγεία σχετικά με την εφαρμογή όλων των δράσεων που χρηματοδοτήθηκαν με βάση το πρόγραμμα και ενημερώνει σχετικά το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο. Η παρούσα έκθεση παρέχει λεπτομερείς πληροφορίες για τον προϋπολογισμό του 2016 και τον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιήθηκε.

Το έγγραφο εργασίας των υπηρεσιών της Επιτροπής που συνοδεύει την παρούσα έκθεση παρουσιάζει παραδείγματα βασικών δράσεων που συγχρηματοδοτήθηκαν στο πλαίσιο του δεύτερου<sup>2</sup> και τρίτου προγράμματος για την υγεία, τα τελικά αποτελέσματα των οποίων δημοσιοποιήθηκαν το 2016. Περιλαμβάνει δράσεις επί των κύριων θεμάτων (όπως οι σπάνιες νόσοι και τα ευρωπαϊκά δίκτυα αναφοράς, ο συντονισμός της περίθαλψης, τα μητρώα, η υγειονομική ασφάλεια, λαμβανομένων ιδίως υπόψη της επιδημίας του ιού Έμπολα και του καπνίσματος), τα οποία έχουν συμπεριληφθεί σε διαδοχικές αποφάσεις χρηματοδότησης. Επίσης περιλαμβάνει πίνακα με αναλυτική επισκόπηση του συνόλου των συγχρηματοδοτούμενων δραστηριοτήτων και συμβάσεων.

Το ετήσιο πρόγραμμα εργασίας για το 2016 επικεντρώθηκε στη δημιουργία και στη στήριξη των ευρωπαϊκών δικτύων αναφοράς<sup>3</sup> που θεσπίστηκαν με την οδηγία 2011/24/ΕΕ περί εφαρμογής των δικαιωμάτων των ασθενών στο πλαίσιο της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης<sup>4</sup>. Τα ευρωπαϊκά δίκτυα αναφοράς είναι εικονικά δίκτυα παρόχων υγειονομικής περίθαλψης στην ΕΕ, τα οποία αντιμετωπίζουν σύνθετες ή σπάνιες νόσους και παθήσεις.

Επιπλέον, το ετήσιο πρόγραμμα εργασίας για το 2016 επικεντρώθηκε ιδιαίτερος στον στόχο 1 – «Προαγωγή της υγείας, πρόληψη των νόσων και προώθηση σε υποστηρικτικά περιβάλλοντα για υγιείς τρόπους ζωής, λαμβάνοντας υπόψη την αρχή “η υγεία σε όλες τις πολιτικές”», περιλαμβάνοντας θέματα προτεραιότητας σχετικά με βασικούς παράγοντες που αφορούν τον τρόπο ζωής (αλκοόλ, καπνός, ναρκωτικά), την πρόληψη και διαχείριση των χρόνιων νοσημάτων και ζητήματα στον τομέα της υγείας που σχετίζονται με την υγεία των μεταναστών και των προσφύγων.

<sup>1</sup> ΕΕ L 86 της 21.3.2014, σ. 1.

<sup>2</sup> ΕΕ L 301 της 20.11.2007, σ. 3.

<sup>3</sup> [http://ec.europa.eu/health/ern/networks\\_el](http://ec.europa.eu/health/ern/networks_el)

<sup>4</sup> ΕΕ L 88 της 4.4.2011, σ. 45-65.

Η Επιτροπή παρακολουθεί στενά την υλοποίηση του τρίτου προγράμματος για την υγεία και μεριμνά για την ευρύτερη δημοσιοποίηση των αποτελεσμάτων του. Επιπλέον, ενθαρρύνει όλα τα κράτη μέλη και τις χώρες εκτός ΕΕ που συμβάλλουν στο πρόγραμμα να συμμετάσχουν στις δράσεις του και να δημιουργήσουν συνδέσεις με άλλα σχετικά χρηματοδοτικά προγράμματα της ΕΕ όπως το πρόγραμμα «Ορίζων 2020».

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Εισαγωγή.....	1
Βασικά θέματα του 2016.....	4
Εφαρμογή του προγράμματος για την υγεία .....	8
1. Προϋπολογισμός.....	8
2. Προτεραιότητες και χρηματοδοτικοί μηχανισμοί .....	9
3. Εκτέλεση ανά χρηματοδοτικό μηχανισμό .....	12
4. Δικαιούχοι.....	13
Βελτιώσεις.....	13

## Βασικά θέματα του 2016

Στόχος του ετήσιου προγράμματος εργασίας για το 2016 είναι να συμβάλει στις προτεραιότητες της Επιτροπής στον τομέα της υγείας, όπως περιγράφονται στις πολιτικές κατευθυντήριες γραμμές του Προέδρου<sup>5</sup> και στην επιστολή ανάθεσης καθηκόντων προς τον αρμόδιο επίτροπο για θέματα υγείας και ασφάλειας των τροφίμων<sup>6</sup>.

### *Ευρωπαϊκά δίκτυα αναφοράς*

Η πρωτοβουλία προτεραιότητας στον τομέα της υγείας στο πλαίσιο του ετήσιου προγράμματος εργασίας για το 2016 συνίστατο στη δημιουργία των **ευρωπαϊκών δικτύων αναφοράς** (ΕΔΑ) σύμφωνα με: α) την οδηγία 2011/24/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 9ης Μαρτίου 2011, περί εφαρμογής των δικαιωμάτων των ασθενών στο πλαίσιο της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης<sup>7</sup> και β) την πολιτική της ΕΕ για τις σπάνιες νόσους.

Τα ΕΔΑ είναι εικονικά δίκτυα στα οποία συμμετέχουν περισσότεροι από 900 πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης σε ολόκληρη την ΕΕ. Στόχος τους είναι η αντιμετώπιση σύνθετων ή σπάνιων νόσων και παθήσεων που χρήζουν άκρως εξειδικευμένης αντιμετώπισης και συγκέντρωσης γνώσεων και πόρων.

Για τη στήριξη των ΕΔΑ το 2016 χρησιμοποιήθηκαν διάφορα μέτρα χρηματοδότησης, το ύψος των οποίων ανήλθε σε περισσότερα από 8 εκατ. EUR (EUR 8 012 343,47). Στα μέτρα αυτά περιλαμβάνονταν τα εξής:

- πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για τη δημιουργία ΕΔΑ, όπως προβλέπεται στο άρθρο 2 της εκτελεστικής απόφασης 2014/287/ΕΕ<sup>8</sup>, ακολουθούμενη από την έγκριση των επιμέρους παρόχων υγειονομικής περίθαλψης και των δικτύων συνολικά, με σχετική απόφαση του συμβουλίου εκπροσώπων των κρατών μελών όπως ορίζεται στο άρθρο 5 της απόφασης·
- αιτήσεις για υπηρεσία για την αξιολόγηση υποψήφιων ΕΔΑ από ανεξάρτητους φορείς αξιολόγησης σύμφωνα με τα κριτήρια που καθορίζονται στην κατ' εξουσιοδότηση απόφαση 2014/286/ΕΕ<sup>9</sup> (1 646 638,27 EUR)·
- πρόσκληση υποβολής προτάσεων για τη χρηματοδότηση των δαπανών συντονισμού των εγκριθέντων δικτύων (4 386 344,15 EUR)· και

<sup>5</sup> [https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/juncker-political-guidelines-speech\\_el.pdf](https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/juncker-political-guidelines-speech_el.pdf)

<sup>6</sup> [https://ec.europa.eu/commission/commissioners/sites/cwt/files/commissioner\\_mission\\_letters/andriukaitis\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/commission/commissioners/sites/cwt/files/commissioner_mission_letters/andriukaitis_en.pdf)

<sup>7</sup> ΕΕ L 88 της 4.4.2011, σ. 45-65.

<sup>8</sup> ΕΕ L 147 της 17.5.2014, σ. 79-87.

<sup>9</sup> ΕΕ L 147 της 17.5.2014, σ. 71-78.

- πρόσκληση υποβολής προτάσεων για την υποστήριξη των μητρώων ασθενών που πάσχουν από σπάνιες νόσους για τα ΕΔΑ (1 979 361,05 EUR).

### Ιστορικό

Το άρθρο 12 παράγραφος 1 της οδηγίας 2011/24/ΕΕ επιβάλλει στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή την υποχρέωση να στηρίζει τα κράτη μέλη στην ανάπτυξη ΕΔΑ<sup>10</sup>. Η εκτελεστική απόφαση 2014/287/ΕΕ της Επιτροπής καθορίζει τη διαδικασία και τα κριτήρια για ολόκληρο τον κύκλο ζωής των δικτύων, από την πρόσκληση υποβολής προτάσεων μέχρι την αξιολόγηση, την έγκριση, τη σύσταση και την αξιολόγηση των ΕΔΑ. Ο Εκτελεστικός Οργανισμός για τους Καταναλωτές, την Υγεία, τη Γεωργία και τα Τρόφιμα (Chafea) έχει παράσχει στήριξη στην Επιτροπή σε όλα αυτά τα στάδια, για παράδειγμα μέσω των εξής:

- διαχείριση της πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος για τη δημιουργία δικτύων·
- διασφάλιση της αξιολόγησης όλων των υποψήφιων δικτύων· και
- διοχέτευση της συγχρηματοδότησης από την ΕΕ για τη στήριξη των δαπανών συντονισμού των εγκριθέντων έργων για 5 έτη (2017-2021).

### Στόχος

Στόχος των ΕΔΑ είναι να παρέχουν εντός της ΕΕ πρόσβαση σε βέλτιστη εμπειρογνωμοσύνη και σε γνώσεις που συχνά σώζουν ζωές, χωρίς να πρέπει να ταξιδέψουν σε άλλη χώρα.

### Μέσα

Για τη στήριξη της βιωσιμότητας των ΕΔΑ, αποφασίστηκε η παροχή επιχορηγήσεων για μακροπρόθεσμη συνεργασία μέσω συμβάσεων-πλαίσιας εταιρικής σχέσης (ΣΠΕΣ) μεταξύ του Chafea και των δικαιούχων. Η ετήσια συγχρηματοδότηση διασφαλίζεται στη συνέχεια με την υπογραφή ειδικών συμφωνιών επιχορήγησης (ΕΣΕ) που καλύπτουν τις δαπάνες επιστημονικού και τεχνικού συντονισμού των δικτύων. Τον Ιούνιο του 2017 είχαν υπογραφεί ΣΠΕΣ και δύο κύκλοι ετήσιων ΕΣΕ και από τα 23 ΕΔΑ<sup>11</sup>.

### *Προαγωγή της υγείας και πρόληψη των νόσων*

<sup>10</sup> Βάσει του άρθρου 12 της οδηγίας 2011/24/ΕΕ περί εφαρμογής των δικαιωμάτων των ασθενών στο πλαίσιο της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης και σχετικών εκτελεστικών μέτρων, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ανέπτυξε –μέσω σύμβασης υπηρεσιών υπό τη διαχείριση του Chafea– τη μεθοδολογία και τα τεχνικά εργαλεία για την αξιολόγηση των προτάσεων με αντικείμενο «Δίκτυα και πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης». Ο ανάδοχος επλήφθηκε όλων των σταδίων αξιολόγησης, από τη δημοσίευση της πρόσκλησης ενδιαφέροντος για τη δημιουργία δικτύων μέχρι την έγκρισή τους, συμπεριλαμβανομένων του υλικού και των μεθόδων προς χρήση καθώς και των προσδοκώμενων τελικών προϊόντων.

<sup>11</sup> Στο ετήσιο πρόγραμμα εργασίας για το 2018 προβλέπεται πολυετής επιχορήγηση για την κάλυψη των 3 τελευταίων ετών της λειτουργίας των δικτύων. Η συγκεκριμένη χρηματοδότηση από την ΕΕ ανέρχεται σε 13 800 000 EUR και η διάρκεια ισχύος της έχει οριστεί έως το τέλος Φεβρουαρίου του 2022.

Επιπλέον του γεγονότος ότι αποτέλεσαν τον τομέα εστίασης του έτους, **η προαγωγή της υγείας και η πρόληψη των νόσων** υποστηρίχθηκαν από διάφορες δράσεις, οι οποίες επικεντρώθηκαν ιδίως στις βέλτιστες πρακτικές όσον αφορά τις ευάλωτες ομάδες μεταναστών και προσφύγων.

### Ιστορικό

Αξιοποιώντας τη χρηματοδοτική στήριξη που παρασχέθηκε στον συγκεκριμένο τομέα κατά τη διάρκεια της μεταναστευτικής κρίσης το 2015, το ετήσιο πρόγραμμα εργασίας για το 2016 προώθησε τη βιωσιμότητα μέσω της ανάπτυξης ικανοτήτων και της εφαρμογής βέλτιστων πρακτικών στον τομέα της παροχής φροντίδας για ευάλωτους μετανάστες και πρόσφυγες.

### Στόχος

Στόχος της συγχρηματοδότησης από την ΕΕ στον τομέα αυτό είναι η προώθηση βέλτιστων πρακτικών στον τομέα της παροχής φροντίδας για ευάλωτους μετανάστες και πρόσφυγες.

### Μέσα

Σε αυτό το γενικό πλαίσιο, το ετήσιο πρόγραμμα εργασίας για το 2016 συγχρηματοδότησε:

- τρία έργα με αντικείμενο την «Υγεία των μεταναστών: Βέλτιστες πρακτικές στον τομέα της παροχής φροντίδας για ευάλωτους μετανάστες και πρόσφυγες» (2 484 164,99 EUR)·
- δύο προσκλήσεις υποβολής προσφορών με αντικείμενο την «Παροχή κατάρτισης σε επαγγελματίες της υγείας σχετικά με τους μετανάστες και τους πρόσφυγες» (4 107 214 EUR)·
- συμφωνία άμεσης επιχορήγησης με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), η οποία εστιάζει στην ανάπτυξη και την εφαρμογή τεχνικής καθοδήγησης με σκοπό τη στήριξη της πρόσβασης του μεταναστευτικού πληθυσμού στα εθνικά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης (500 000 EUR)· και
- επιχορήγηση λειτουργίας για το «Δίκτυο για την ευπάθεια» (326 808,00 EUR).

Τα τρία έργα σχετικά με την **υγεία των μεταναστών** είναι τα εξής:

- MigHealthCare, στο πλαίσιο του οποίου 14 εταίροι από 10 κράτη μέλη (Αυστρία, Βουλγαρία, Γαλλία, Γερμανία, Ελλάδα, Ισπανία, Ιταλία, Κύπρος, Μάλτα και Σουηδία) αναπτύσσουν και υποβάλλουν σε πιλοτική δοκιμή μια ολοκληρωμένη εργαλειοθήκη με σκοπό την πρακτική εφαρμογή μοντέλων περίθαλψης σε επίπεδο κοινοτήτων για ευάλωτους μετανάστες και πρόσφυγες, συμπεριλαμβανομένων μοντέλων πρόβλεψης, παραδειγμάτων βέλτιστων πρακτικών, αλγορίθμων και ειδικά προσαρμοσμένου υλικού για την υγεία.
- MyHealth, στο πλαίσιο του οποίου 11 εταίροι από επτά κράτη μέλη (Γερμανία, Ελλάδα, Ηνωμένο Βασίλειο, Ιρλανδία, Ισπανία, Ιταλία και Τσεχική Δημοκρατία) αναπτύσσουν

στρατηγικές παρέμβασης στον τομέα της υγείας για την ψυχική υγεία και τις μεταδοτικές και μη μεταδοτικές νόσους. Το έργο θα θέσει επίσης σε εφαρμογή μια πλατφόρμα που βασίζεται σε ΤΠΕ (συμπεριλαμβανομένου διαδραστικού χάρτη των συστημάτων υγείας της ΕΕ) για την υποστήριξη εργαλείων και εφαρμογών πληροφόρησης σχετικά με την υγεία τόσο για τους ασθενείς όσο και για τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας.

- ORAMMA, στο πλαίσιο του οποίου οκτώ εταίροι από τέσσερα κράτη μέλη (Ελλάδα, Ηνωμένο Βασίλειο, Κάτω Χώρες και Σουηδία) προάγουν την ασφαλή μητρότητα και βελτιώνουν την πρόσβαση των μητέρων σε υγειονομική περίθαλψη. Το έργο εφαρμόζει πιλοτικά και αξιολογεί ολοκληρωμένες και οικονομικά αποδοτικές πρωτοβουλίες για την ασφαλή μητρότητα, δίνοντας έμφαση στις γυναίκες που διατρέχουν ιδιαίτερους κινδύνους. Στόχος του έργου είναι επίσης η επέκταση των ορθών πρακτικών σε όλα τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης στην ΕΕ ώστε να διασφαλιστεί η ισότητα μεταξύ των κρατών μελών.

Οι δύο προσκλήσεις υποβολής προσφορών με αντικείμενο την «Παροχή κατάρτισης σε επαγγελματίες της υγείας σχετικά με τους μετανάστες και τους πρόσφυγες» (4 107 214 EUR) χρηματοδότησαν, αφενός, την ανάπτυξη ενός κύκλου μαθημάτων προηγμένης κατάρτισης σχετικά με την ψυχική υγεία, τον εντοπισμό μετατραυματικού άγχους και τον έλεγχο για μεταδοτικές νόσους σε μετανάστες και πρόσφυγες και, αφετέρου, τα μαθήματα κατάρτισης αυτά καθαυτά σε 10 ευρωπαϊκές χώρες (Βουλγαρία, Γαλλία, Ελλάδα, Ισπανία, Ιταλία, Κροατία, Μάλτα, Νορβηγία, Σερβία και Σλοβενία).

Το έργο απευθύνεται σε επαγγελματίες της υγείας, υπαλλήλους των αρχών επιβολής του νόμου και εκπαιδευτές των εκπαιδευτών. Αναμένεται, αφενός, να εξασφαλίσει την καλύτερη κατανόηση των αναγκών του μεταναστευτικού πληθυσμού και την ενίσχυση των δεξιοτήτων όσων συμμετέχουν στην περίθαλψή τους και, αφετέρου, να έχει θετικό αντίκτυπο στη δημόσια υγεία τόσο στις επιλεγείσες χώρες όσο και στην ΕΕ συνολικά.

Η συμφωνία άμεσης επιχορήγησης με τον ΠΟΥ εστιάζει στην ανάπτυξη και την εφαρμογή τεχνικής καθοδήγησης, συμπεριλαμβανομένων καταλόγων ελέγχου, τυποποιημένων διαδικασιών λειτουργίας (ΤΔΛ), δεικτών ορθών πρακτικών και ενημερωτικών δελτίων σε έξι ζητήματα προτεραιότητας σχετικά με την υγεία των μεταναστών [ψυχική υγεία, προαγωγή της υγείας, μη μεταδοτικές νόσοι, μητέρα και νεογέννητο, υγεία των παιδιών (συμπεριλαμβανομένης της ανοσοποίησης) και υγεία των ηλικιωμένων], με σκοπό τη στήριξη της πρόσβασης του μεταναστευτικού πληθυσμού στα εθνικά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης.

Τέλος, το ετήσιο πρόγραμμα εργασίας για το 2016 παρείχε χρηματοδοτική στήριξη στο ευρωπαϊκό δίκτυο για τη μείωση των ευπαθειών σε επίπεδο υγείας<sup>12</sup>. Το εν λόγω δίκτυο κατάρτισε το 2016

<sup>12</sup> Επιχορήγηση λειτουργίας για το δίκτυο ευπάθειας, ΣΠΕΣ 2015-2017.

έκθεση παρατηρητηρίου σχετικά με την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη ατόμων που αντιμετωπίζουν πολλαπλές ευπάθειες σε επίπεδο υγείας (η έκθεση κάλυψε 31 πόλεις σε 12 χώρες) και νομική έκθεση του 2016 σχετικά με την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη (η έκθεση κάλυψε 17 χώρες).

Λεπτομερής επισκόπηση του συνόλου των δράσεων που χρηματοδοτήθηκαν στο πλαίσιο του ετήσιου προγράμματος εργασίας για το 2016 περιέχεται στο έγγραφο εργασίας των υπηρεσιών της Επιτροπής που συνοδεύει την παρούσα έκθεση.

## Εφαρμογή του προγράμματος για την υγεία

### 1. Προϋπολογισμός

Ο συνολικός προϋπολογισμός του τρίτου προγράμματος για την υγεία 2014-2020 ανέρχεται σε 449,4 εκατ. EUR. Στο ποσό αυτό περιλαμβάνονται 30 εκατ. EUR για το λειτουργικό κόστος του Εκτελεστικού Οργανισμού για τους Καταναλωτές, την Υγεία, τη Γεωργία και τα Τρόφιμα (Chafea), στον οποίο η Επιτροπή έχει αναθέσει τη διαχείριση του προγράμματος. Ο Chafea παρέχει στην Επιτροπή τεχνική, επιστημονική και διοικητική συνδρομή κατά την εφαρμογή του προγράμματος για την υγεία από το 2005<sup>13</sup>. Διοργανώνει ετησίως προσκλήσεις υποβολής προτάσεων, συντονίζει την αξιολόγηση των προτάσεων που υποβάλλονται και διαπραγματεύεται, υπογράφει και διαχειρίζεται τις σχετικές συμφωνίες επιχορήγησης, ενώ δημοσιοποιεί επίσης τα αποτελέσματα των δράσεων. Είναι επίσης υπεύθυνος για πολλές διαδικασίες ανάθεσης συμβάσεων.

Ο προϋπολογισμός του προγράμματος εργασίας για το 2016<sup>14</sup> ήταν 62 160 000 EUR, τα οποία κατανέμονταν ως εξής:

- Επιχειρησιακές δαπάνες: 56 451 000 EUR, που αντιστοιχούν στη γραμμή προϋπολογισμού 17 03 01 του τρίτου προγράμματος της ΕΕ για την υγεία (2014-2020) («*Ενθάρρυνση της καινοτομίας στην υγεία, αύξηση της βιωσιμότητας των συστημάτων υγείας και προστασία των πολιτών της Ένωσης από σοβαρές διασυννοριακές απειλές κατά της υγείας*»).

<sup>13</sup> Απόφαση 2004/858/EK, της 15ης Δεκεμβρίου 2004 (ΕΕ L 369 της 16.12.2004, σ. 73), όπως τροποποιήθηκε με την απόφαση 2008/544/EK της 20ής Ιουνίου 2008 (ΕΕ L 173 της 3.7.2008, σ. 27)- από τον Δεκέμβριο του 2014 ο Chafea έχει αντικαταστήσει τον Εκτελεστικό Οργανισμό για την Υγεία και τους Καταναλωτές (EAHC) με βάση την [εκτελεστική απόφαση 2014/927/ΕΕ της Επιτροπής](#).

<sup>14</sup> Εκτελεστική απόφαση C(2016)1158 final της Επιτροπής της 1.3.2016.

- Διοικητικές δαπάνες: 1 500 000 EUR, που αντιστοιχούν στη γραμμή προϋπολογισμού 17 01 04 02 για τις δαπάνες στήριξης του τρίτου προγράμματος της ΕΕ για την υγεία (2014-2020).
- Συνεισφορά του προγράμματος υγείας στον προϋπολογισμό του Chafea: 4 209 000 EUR.

Ο συνολικός επιχειρησιακός προϋπολογισμός ανήλθε σε 57 992 112 EUR, δεδομένου ότι περιλάμβανε πρόσθετο ποσό ύψους 1 541 112 EUR που αφορούσε πιστώσεις ΕΖΕΣ/ΕΟΧ και πιστώσεις που ανακτήθηκαν από τους προϋπολογισμούς προηγούμενων ετών.

Στο πλαίσιο του ετήσιου προγράμματος εργασίας για το 2016 δεσμεύτηκε συνολικό ποσό ύψους 56 695 888,83 EUR: από το ποσό αυτό, ο Chafea κάλυψε τα 48 248 609,99 EUR, ενώ η ΓΔ SANTE διέθεσε επιπλέον ποσό ύψους 8 447 278,84 EUR, το οποίο κάλυπτε μέρος των δημόσιων συμβάσεων και άλλες δράσεις.

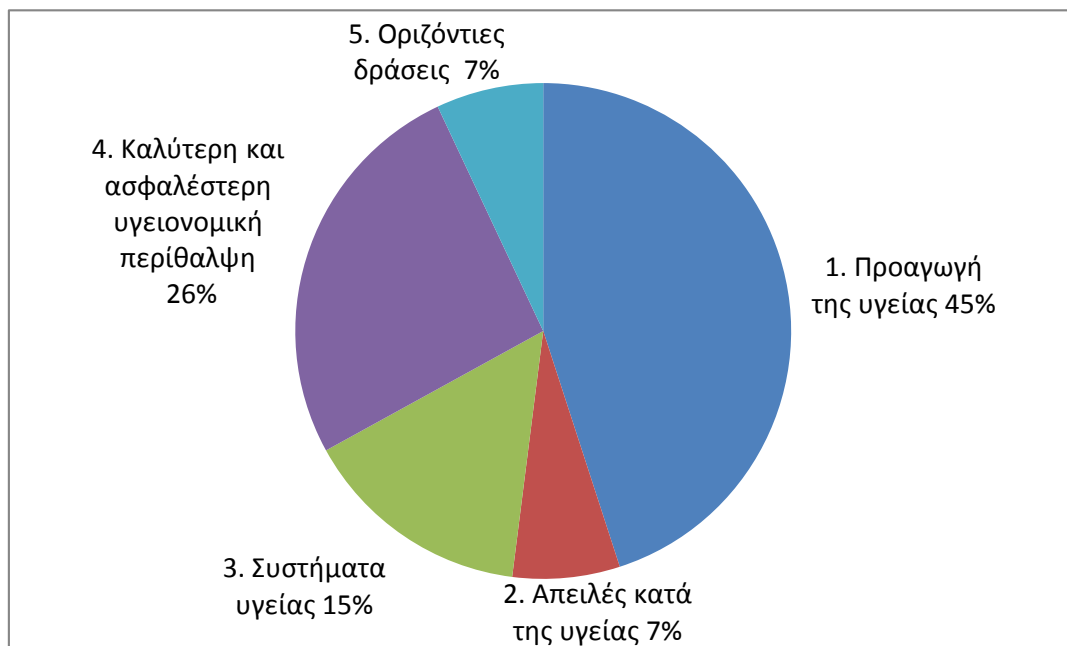
## 2. Προτεραιότητες και χρηματοδοτικοί μηχανισμοί

Το 2016, ο συνολικός επιχειρησιακός προϋπολογισμός που δεσμεύτηκε (56 695 888,83 EUR) κατανεμήθηκε μεταξύ των τεσσάρων ειδικών στόχων του προγράμματος, ως εξής:

1. **Προαγωγή της υγείας: 25 622 317,07 EUR (45 % του επιχειρησιακού προϋπολογισμού το 2016)** για προαγωγή της υγείας, πρόληψη των νόσων και προώθηση σε υποστηρικτικά περιβάλλοντα για υγιείς τρόπους ζωής, λαμβάνοντας υπόψη την αρχή «η υγεία σε όλες τις πολιτικές»
2. **Απειλές κατά της υγείας: 3 947 709,3 EUR (7 %)** για την προστασία των πολιτών της Ένωσης από σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας
3. **Συστήματα υγείας: 8 655 656,8 EUR (15 %)** για τη συμβολή σε καινοτόμα, αποδοτικά και βιώσιμα συστήματα υγείας
4. **Καλύτερη και ασφαλέστερη υγειονομική περίθαλψη: 14 892 153,25 EUR (26 %)** για τη διευκόλυνση της πρόσβασης των πολιτών της ΕΕ σε καλύτερη και ασφαλέστερη υγειονομική περίθαλψη

Το ποσό για τις **οριζόντιες δράσεις** (τεχνολογία των πληροφοριών, επικοινωνία) ανερχόταν σε 3 578 052,41 EUR (7 %).

**Σχήμα 1: Επιχειρησιακός προϋπολογισμός ανά στόχο του τρίτου προγράμματος για την υγεία το 2016**



Στο σχήμα κατωτέρω παρέχονται πληροφορίες σχετικά με τις πιστώσεις του προγράμματος υγείας οι οποίες επενδύθηκαν ως συνεισφορά της ΕΕ μέσω των διαφορετικών θεματικών προτεραιοτήτων κατά το έτος 2016.

**Σχήμα 2: Επιχειρησιακός προϋπολογισμός ανά θεματική προτεραιότητα το 2016**



Για την επίτευξη των εν λόγω στόχων, το πρόγραμμα περιλαμβάνει ευρύ φάσμα χρηματοδοτικών μέσων. Αυτά συμπεριλαμβάνουν:

- επιχορηγήσεις σχεδίων, συμπεριλαμβανομένων των ΕΣΕ για τα ΕΔΑ·
- επιχορηγήσεις λειτουργίας για τη στήριξη μη κυβερνητικών οργανώσεων·
- δράσεις που συγχρηματοδοτούνται από τις αρχές των κρατών μελών («κοινές δράσεις»);
- συμφωνίες άμεσης επιχορήγησης με διεθνείς οργανισμούς·
- δημόσιες συμβάσεις· και
- λοιπές δράσεις, όπως υποστήριξη επιστημονικών επιτροπών, διοικητικές συμφωνίες με το Κοινό Κέντρο Ερευνών και επιχορηγήσεις για διασκέψεις προεδρίας.

Χρησιμοποιήθηκαν διαγωνιστικές διαδικασίες επιλογής και ανάθεσης για την επιλογή πρωτοβουλιών για χρηματοδότηση. Για κοινές δράσεις, συμφωνίες άμεσης επιχορήγησης και διασκέψεις που

διοργανώνονται από την προεδρία του Συμβουλίου δεν χρησιμοποιούνται διαγωνιστικές διαδικασίες επιλογής και ανάθεσης διότι στις περιπτώσεις αυτές οι διαγωνιστικές διαδικασίες είτε δεν επιτρέπονται βάσει των εφαρμοστέων κανόνων είτε δεν είναι κατάλληλες (για παράδειγμα, λόγω μονοπωλιακού καθεστώτος).

Οι πιστώσεις διοικητικής λειτουργίας κάλυψαν δαπάνες όπως μελέτες, συνεδριάσεις εμπειρογνομόνων, δαπάνες ενημέρωσης και δημοσιεύσεων και τεχνική και διοικητική συνδρομή για συστήματα τεχνολογίας των πληροφοριών.

### 3. Εκτέλεση ανά χρηματοδοτικό μηχανισμό

Είδος χρηματοδοτικού μηχανισμού	Εκτέλεση (EUR)	Αναλογία του μηχανισμού στο σύνολο του προϋπολογισμού που εκτελέστηκε
<b>Προσκλήσεις υποβολής προτάσεων:</b>	<b>18 323 884,19</b>	<b>32,3 %</b>
Επιχορηγήσεις σχεδίων	8 795 212,04	15,5 %
ΕΣΕ ευρωπαϊκού δικτύου αναφοράς (ΕΔΑ) στο πλαίσιο ΣΠΕΣ ανά στόχο	4 386 344,15	7,7 %
Επιχορηγήσεις λειτουργίας	5 142 328,00	9,1 %
<b>Επιχορηγήσεις για κοινές δράσεις</b>	<b>14 376 881,83</b>	<b>25,4 %</b>
Επιχορηγήσεις διασκέψεων στα κράτη μέλη που ασκούν την προεδρία της ΕΕ	141 780,43	0,3 %
Συμφωνίες άμεσης επιχορήγησης	4 450 000,00	7,8 %
Δημόσιες συμβάσεις (υπηρεσιών)	16 089 842,38	28,3 %
<i>Διαχείριση από τον Chafea</i>	10 456 063,54	18,4 %
<i>Διαχείριση από τη ΓΔ SANTE</i>	5 633 778,84	9,9 %
Άλλες δράσεις	3 313 500	5,9 %
<i>Διαχείριση από τον Chafea</i>	500 000,00	0,9 %
<i>Διαχείριση από τη ΓΔ SANTE</i>	2 813 500,00	5 %
<b>Προϋπολογισμός που εκτελέστηκε για το ετήσιο πρόγραμμα εργασίας του 2016</b>	<b>56 695 888,83</b>	<b>97,76 %</b>
<b>Σύνολο διαθέσιμου προϋπολογισμού για το ετήσιο πρόγραμμα εργασίας του 2016</b>	<b>57 992 112,00</b>	
<b>Πιστώσεις που δεν χρησιμοποιήθηκαν<sup>15</sup></b>		
<i>από τον Chafea</i>	1 282 128,59	2,22 %

<sup>15</sup> Διαφορές μεταξύ των πιστώσεων που ήταν διαθέσιμες προς χρήση μόνο το 2016 και των ποσών για τα οποία συνήφθησαν συμβάσεις.

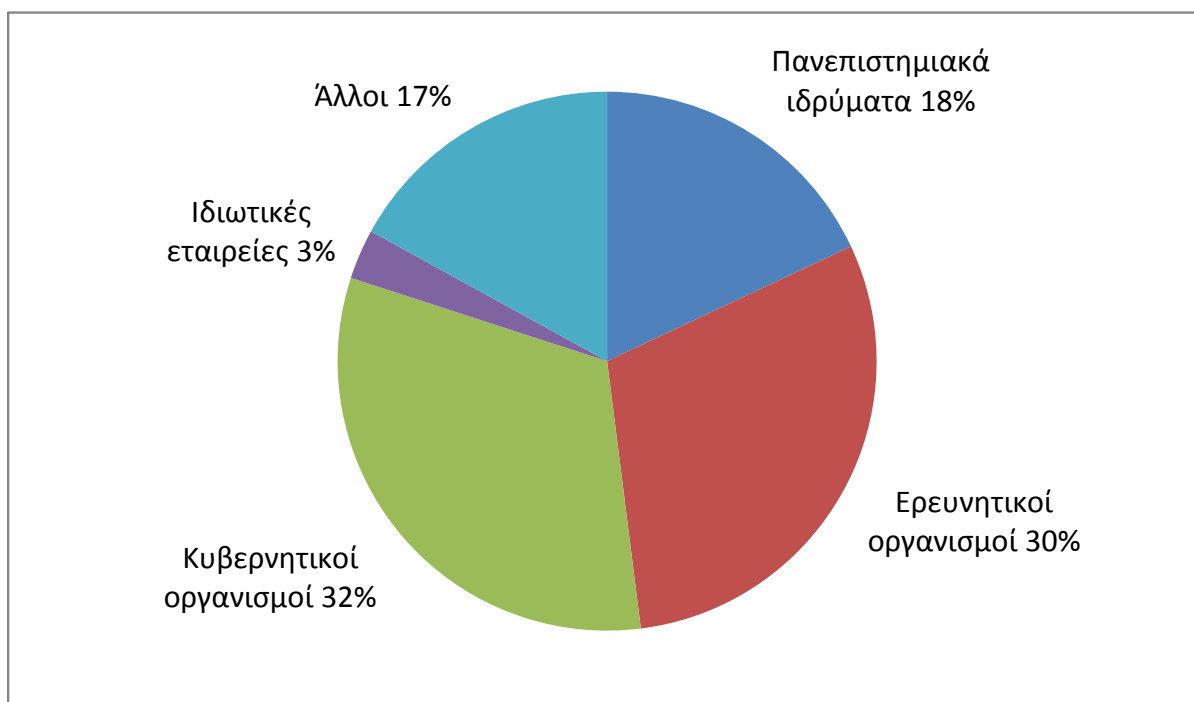
από τη ΓΔ SANTE	14 094,58	0,02 %
-----------------	-----------	--------

#### 4. Δικαιούχοι

Το 2016 υπογράφηκαν περισσότερες από 200<sup>16</sup> διαφορετικές επιχορηγήσεις και συμβάσεις με διάφορες κατηγορίες δικαιούχων και παρόχων υπηρεσιών, από κυβερνητικούς οργανισμούς και μη κυβερνητικές οργανώσεις μέχρι πανεπιστημιακά ιδρύματα και ιδιωτικές εταιρείες.

Η κατηγορία «άλλοι» περιλαμβάνει δικαιούχους όπως οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης και οι διεθνείς οργανισμοί. Το σχήμα 3 παρέχει μια επισκόπηση των διαφορετικών ομάδων δικαιούχων.

**Σχήμα 3: Κατηγορίες δικαιούχων του τρίτου προγράμματος για την υγεία το 2016**



#### Βελτιώσεις

Η στήριξη που παρέχεται στα ΕΔΑ από το πρόγραμμα έχει ενθαρρύνει την καινοτομία στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης και έχει αυξήσει την πρόσβαση σε ποιοτική περίθαλψη σε ολόκληρη την ΕΕ.

<sup>16</sup> Εξαιρούνται οι συμβάσεις που υπογράφηκαν με μεμονωμένους εμπειρογνώμονες, π.χ. όσους συμμετέχουν στις επιστημονικές επιτροπές.

Ο Chafea χρησιμοποίησε όλα τα εργαλεία απλούστευσης που έχει στη διάθεσή του για τον εξορθολογισμό της χρηματοδοτικής συνεισφοράς της ΕΕ στα ΕΔΑ. Η σύναψη ΣΠΕΣ και η επακόλουθη παροχή ειδικών επιχορηγήσεων θα διευκολύνουν την εφαρμογή και την υποβολή εκθέσεων και θα παράσχουν στα ΕΔΑ ένα σταθερό πλαίσιο λειτουργίας.

Βασικές δράσεις στο πλαίσιο του στόχου του προγράμματος για την προαγωγή της υγείας και την πρόληψη των νόσων συγχρηματοδοτήθηκαν από τις αρμόδιες αρχές των κρατών μελών (κοινές δράσεις). Ο αριθμός των συμμετεχόντων σε αυτές τις κοινές δράσεις<sup>17</sup> αντικατοπτρίζει το ενδιαφέρον των κρατών μελών να συμμετέχουν ενεργά σε κοινές πρωτοβουλίες στους τομείς της καταπολέμησης του καπνίσματος, της πρόληψης του ιού HIV/AIDS, της φυματίωσης και της ιογενούς ηπατίτιδας, καθώς και των χρόνιων νοσημάτων.

Σε συνέχεια του έργου που επιτελέστηκε το 2015, ο Chafea εξακολούθησε να επενδύει σημαντικά σε δραστηριότητες πληροφόρησης και διάδοσης, σε στενή συνεργασία με τη ΓΔ SANTE και το δίκτυο εθνικών σημείων επαφής του προγράμματος για την υγεία. Ο Chafea διοργάνωσε διάφορες συναντήσεις εργασίας, συνεργάστηκε στο πλαίσιο εθνικών και διεθνών συνεδρίων μεγάλης εμβέλειας, ενώ οργάνωσε επίσης μεμονωμένες εκδηλώσεις σε συνεργασία με εθνικές αρχές των χωρών της ΕΕ. Επιπλέον, κατάρτισε σειρά φυλλαδίων και ενημερωτικών δελτίων σχετικά με βασικούς τομείς προτεραιότητας του προγράμματος για την υγεία. Περαιτέρω λεπτομέρειες σχετικά με τις δραστηριότητες διάδοσης που υλοποιήθηκαν το 2016 παρέχονται στο έγγραφο εργασίας των υπηρεσιών της Επιτροπής.

Προκειμένου να διασφαλιστεί η παρακολούθηση της υλοποίησης του προγράμματος για την υγεία, μετά την επιτευχθείσα πρόοδο προόδου βάσει του συστήματος CORDA<sup>18</sup> θα ακολουθήσει ανάλυση των σχολίων σχετικά με τα αποτελέσματα και τον δυνητικό αντίκτυπο του προγράμματος.

Δεδομένου ότι οι περισσότερες δράσεις βρίσκονται ακόμη σε πρώιμο στάδιο, δεν υπάρχουν ακόμη διαθέσιμα απτά αποτελέσματα. Πιο εμπειριστατωμένες πληροφορίες σχετικά τον συνολικό αντίκτυπο του προγράμματος θα είναι διαθέσιμες μόνο μετά την ολοκλήρωση της πρώτης γενιάς των συγχρηματοδοτούμενων δράσεων. Ωστόσο, το πολυετές σχέδιο που αναπτύχθηκε κατά την έναρξη του τρίτου προγράμματος για την υγεία διασφαλίζει τη συνέχεια και τη συνοχή μεταξύ των διαφόρων ειδών χρηματοδοτικών μέσων που είναι διαθέσιμα. Τα ΕΔΑ αποτελούν αντιπροσωπευτικό

<sup>17</sup> Το 2016 ο αριθμός των συμμετεχόντων ανά κοινή δράση κυμαινόταν μεταξύ 27 και 44 εταίρων (δικαιούχοι, μη συμπεριλαμβανομένων των συνδεδεμένων οντοτήτων), μέγεθος που δυσχέραινε τη συνολική διαχείριση και τον συντονισμό τους, δεδομένου ότι όλοι οι εταίροι έπρεπε να υπογράψουν τη συμφωνία επιχορήγησης.

<sup>18</sup> Το σύστημα CORDA συγκεντρώνει τα δεδομένα τα οποία συλλέγονται για το σύνολο των δράσεων υπό τη διαχείριση του Chafea και παρακολουθούνται με τη χρήση των ηλεκτρονικών εργαλείων του προγράμματος H2020. Το σύστημα αυτό, το οποίο τέθηκε σε εφαρμογή από το κοινό κέντρο υποστήριξης του προγράμματος έρευνας και καινοτομίας, αποτελεί τη βασική πηγή πληροφοριών και παρέχει στοιχεία ανατροφοδότησης σχετικά με την εκπλήρωση των στόχων και των προτεραιοτήτων του προγράμματος, καθώς και σχετικά με το είδος των δράσεων και των οργανισμών που έχουν αποτελέσει αντικείμενο συγχρηματοδότησης.

παράδειγμα, δεδομένου ότι η στήριξη που παρέχεται σε αυτά έχει βελτιστοποιηθεί με την εναρμόνιση των δημόσιων συμβάσεων (αξιολόγηση των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης και των ΕΔΑ), των επιχορηγήσεων σχεδίων (για τις εργασίες των μητρώων ασθενών), των κοινών δράσεων (για τις σπάνιες νόσους και το ORPHANET) και των ειδικών επιχορηγήσεων βάσει ΣΠΕΣ για τον συντονισμό των δικτύων.