

Brüsszel, 2018.12.12.
COM(2018) 818 final

A BIZOTTSÁG JELENTÉSE AZ EURÓPAI PARLAMENTNEK ÉS A TANÁCSNAK

**az egészségügyre vonatkozó harmadik uniós cselekvési program 2015. évi
végrehajtásáról**

{SWD(2018) 489 final}

BEVEZETÉS

Ez a jelentés a 2014. március 11-i 282/2014/EU európai parlamenti és tanácsi rendelettel¹ létrehozott harmadik egészségügyi program (2014–2020) szerinti 2015-ös éves munkaprogram végrehajtását mutatja be.

A rendelet 13. cikke értelmében a Bizottságnak jelentést kell tennie az egészségügyi program bizottsága számára a program keretében finanszírozott valamennyi tevékenység végrehajtásáról, valamint tájékoztatnia kell az Európai Parlamentet és a Tanácsot. Ez a jelentés az utóbbi követelménynek tesz eleget, részletes tájékoztatást nyújtva a 2015-ös költségvetésről és annak felhasználásáról. A jelentés figyelembe veszi a 2015-ös éves munkaprogramnak azt a módosítását, amely szerint a finanszírozást a rendkívüli migrációs nyomással szembenező tagállamok felé irányítják, mivel e nyomás miatt támogatásra van szükségük, hogy meg tudjanak birkózni a kapcsolódó egészségügyi kihívásokkal.

A jelentést kísérő bizottsági szolgálati munkadokumentum példákat tartalmaz a második² és a harmadik egészségügyi program keretében társfinanszírozott azon főbb tevékenységekre vonatkozóan, amelyek végső eredményei 2015-ben váltak elérhetővé. Emellett példákat mutat be a 2015-ös munkaprogram keretében a támogató területeken – például az értékelés és az információterjesztés terén – finanszírozott tevékenységek köréből is. A jelentés a táblázatokban áttekintést ad az összes társfinanszírozott tevékenységről és szerződésről.

A 2015-ös éves munkaprogram az egészséggel és az egészségügyi ellátással kapcsolatos innovációkra összpontosított, az e jelentésben is kiemelt két tevékenységi irány (egészségügyi technológia és a migránsok egészsége) mentén. A Bizottság úgy döntött, módosítja a 2015-ös éves munkaprogramot³, válaszul az egyértelműen nemzetközi védelmet igénylő migránsok nagyarányú beáramlására, és mivel pénzügyi támogatást kellett nyújtani azoknak a szervezeteknek, amelyek segíteni tudják a tagállamokat e veszélyhelyzet kezelésében.

A Bizottság garantálja, hogy a harmadik egészségügyi program végrehajtását fokozott figyelemmel kísérik és az eredményeket szélesebb körben hozzák nyilvánosságra. A Bizottság emellett továbbra is a részvételre ösztönzi a programban érintett valamennyi tagállamot és országot, és szinergiákra törekszik más uniós finanszírozási programokkal.

¹ HL L 86., 2014.3.21., 1. o.

² HL L 301., 2007.11.20., 3. o.

³ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programme/docs/wp2015_amendment_en.pdf

TARTALOMJEGYZÉK

BEVEZETÉS	1
TÉMÁK ÉS TEVÉKENYSÉGEK 2015-RE:	3
A KÖLTSÉGVETÉS VÉGREHAJTÁSA	5
1. Költségvetés.....	5
2. Célkitűzések, prioritások és finanszírozási mechanizmusok 2015-ben.....	7
3. A működési költségvetés végrehajtása a pénzügyi mechanizmusok szerinti bontásban	9
4. Kedvezményezettek.....	11
MÁS FONTOS JELLEMZŐK.....	11

TÉMÁK ÉS TEVÉKENYSÉGEK 2015-RE:

A 2015-ös éves munkaprogram elsődleges egészségügyi témaköre „*az egészségügyi technológiaértékelés és az innováció*” volt. E téma különböző finanszírozási mechanizmusokból támogatott tevékenységekben jelent meg, amelyekre 2016 első negyedévében kötöttek szerződést, és amelyek többsége 3 évre szól, ami azt jelenti, hogy e tevékenységek 2018 végéig, egyes esetekben 2020-ig tartanak majd. Ezek a tevékenységek a következők:

- az egészségügyi technológiaértékeléssel kapcsolatos új együttes fellépés, amelyben az eddigi legmagasabb szintű olyan uniós hozzájárulás (11 999 798,74 EUR) jelenik meg, amelyet az egészségügyi politika egyetlen vonatkozásához rendeltek a harmadik egészségügyi program keretében;
- az integrált ellátással kapcsolatos két projekt és egy együttes fellépés (a teljes uniós hozzájárulás 6 837 798,31 EUR); valamint
- az európai referenciahálózatok létesítésének előkészítő munkái (381 372,23 EUR).

Háttér: Az egészségügyi technológiaértékeléssel kapcsolatos új együttes fellépés az e területen folytatott uniós együttműködés tudományos és műszaki alkotóeleme. 2016 júniusában indult, és 2020-ig fog tartani. A fellépésben részt vesznek kormányok által kijelölt szervezetek (az uniós országokból, az uniós csatlakozásra váró országokból, az EGT- és az EFTA-országokból), és számos releváns regionális ügynökség és nonprofit szervezet, amely egészségügyi technológiaértékeléseket készít vagy azokban közreműködik Európában.

Cél: A cél az önkéntes tudományos és műszaki szint támogatása az egészségügyi technológiaértékeléssel foglalkozó szervek között. Ezen együttműködésnek meg kell alapoznia az egészségügyi program szerint nyújtott uniós finanszírozás megszűnését követően folytatandó közös munka modelljének kialakítását.

Eszközök: A fellépés erőteljesen összpontosít az egészségügyi technológiaértékelések közös elkészítésére, valamint az eredményekkel és azok nemzeti környezetben történő alkalmazásának módjával kapcsolatos korai párbeszédre. A korai párbeszédet, különösen a párhuzamos konzultációkat a korai tanácsot kérő vállalatok nagyra értékelik. 2018 májusáig a korai párbeszéd iránt 29 kérelem érkezett be az együttes fellépés partnereihez. Az egészségügyi technológiaértékelés az egészségügyi technológia más vonatkozásait is értékeli, ideértve e technológia betegeket érintő költségkihatásait, valamint az egészségügyi ellátórendszerek szervezetére az ellátás biztosítása és a kezelések nyújtása terén gyakorolt hatásait. Ezért az egészségügyi technológiaértékelés olyan, több tudományterületet

felölelő folyamat, amelynek keretében módszeresen felülvizsgálják az egészségügyi technológia használatához kapcsolódó gyógyászati, gazdasági, szervezeti, szociális és etikai szempontokat.

Háttér: Az integrált ellátás terén egy társfinanszírozott projekt olyan partnerségbe tömöríti az innovatív európai egészségügyi ellátási régiókat, az ágazatot és a tudományos köröket, amelyben benne rejlik a lehetőség, hogy átalakítsa a gyógyítást és gondozást nyújtó szolgáltatásokat. A projekt mind kísérleti szakaszt, mind egy magasabb szintű, általános ellátási gyakorlatot magában foglal. A projektben 13 partner vesz részt hat uniós országból (Dánia, Németország, Görögország, Hollandia, Spanyolország és az Egyesült Királyság).

Cél: Az általános cél a meglévő és működő ellátáskoordinációs gyakorlatok és a bevált távegészségügyi gyakorlatok beazonosítása, átadása és fejlesztése, hogy 75 000 ellátotthoz vagy beteghez jussanak el több európai ország régióiban és programjain belül. A projekttől két fontos előny várható:

- szilárd alapot teremt az ikerintézményi együttműködéshez és a személyre szabott tanácsadáshoz, amely megkönnyíti a közös tanulást;
- gyakorlati támogatást nyújt olyan bevált gyakorlatok fejlesztéséhez, amelyek előmozdítják a tevékeny és egészséges időskort, továbbá az idősök közösségi részvételét.

Ez egy együttes fellépéssel kombinálva jelentősen hozzá kell járuljon az EU-ban jelen levő integrált ellátási koncepciók szervezésének és megvalósításának javításához.

A 2015 nyarán tapasztalt migrációs válságra válaszul, valamint a 2015-ös éves munkaprogram ezt követő módosítása után hozott további intézkedések:

- négy projekt a migránsok és menekültek egészségével kapcsolatosan (6 239 154 EUR)
- egy közvetlen támogatás a Nemzetközi Migrációs Szervezet (IOM) számára (1 000 000 EUR).

Ezek célja a következő volt: *„a rendkívüli migrációs nyomással szembenéző tagállamok támogatása az egészségügyi kihívások kezelésében, a területen tevékenykedő szervezeteknek szóló konkrét támogatásnyújtás és a leginkább érintett uniós tagállamokat érő közegészségügyi hatások mérséklésének elősegítése érdekében*⁴.

⁴ [A pályázati felhívást 2015 októberében tették közzé.](#)

Háttér: Egy, az Andalúziai Közegészségügyi Iskola által vezetett projekt hét országból (Belgium, Dánia, Olaszország, Hollandia, Lengyelország, Szlovákia és Spanyolország) érkező partnereket fogott össze.

Cél: a tagállamok támogatása olyan egészségügyi ágazati koordinációs mechanizmus létrehozásában vagy megerősítésében, amelynek segítségével egységes és összehangolt, nemzeti vagy országokon átvívelő válasz adható a beérkező migránsok (menekültek, menedékkérők és más migráns sokaság) jelentette egészségügyi problémákra, egyúttal megelőzhetők és kezelhetők a lehetséges fertőző betegségek és a határokon átnyúló egészségügyi veszélyek. Ezt a hatályos koordinációs mechanizmus értékelése, továbbá a koordináció javítása és az egészségügyi szakemberek kapacitásának és készségeinek fejlesztése révén lehetett elérni.

Háttér: Egy további projekt jött létre nyolc partnerrel, 11 tagállam egészségügyi hatóságainak támogatására.

Cél: A projekt a beérkező migránsok olyan közös eszközzel történő egészségügyi felmérésére összpontosított, amely lehetővé tette a tagállamok számára, hogy feltárják és értékeljék a lehetséges veszélyeket, egészségügyi promóciós anyagokat terjesszenek, és felhívják az érdekeltek figyelmét a problémára.

A 2015-ös éves munkaprogram keretében finanszírozott valamennyi fellépés részletes áttekintése az e jelentést kísérő bizottsági szolgálati munkadokumentumban szerepel.

A KÖLTSÉGVETÉS VÉGREHAJTÁSA

1. Költségvetés

2014 és 2020 között összesen 449,4 millió EUR állt rendelkezésre a harmadik egészségügyi program céljaira. Ez magában foglalja a Fogyasztó-, Egészség-, Élelmiszerügyi és Mezőgazdasági Végrehajtó Ügynökség (CHAFEA) működésére előirányzott 30 millió EUR-t is, mivel a Bizottság ezt az ügynökséget bízta meg a 2014–2020-as időszakra szóló egészségügyi program kezelésével. A CHAFEA 2005-től technikai, tudományos és adminisztratív segítséget nyújt a Bizottságnak az egészségügyi program végrehajtásához⁵. Az ügynökség minden évben pályázati felhívásokat szervez,

⁵ A 2008. június 20-i 2008/544/EK határozattal (HL L 173., 2008.7.3., 27. o.) módosított 2004/858/EK határozat (2004. december 15.) (HL L 369., 2004.12.16., 73. o.). 2014 decemberétől a CHAFEA lépett az Egészség- és Fogyasztóügyi Végrehajtó Ügynökség (EAHC) helyébe [a 2014/927/EU bizottság végrehajtási határozat](#) értelmében.

koordinálja a pályázatok értékelését, tárgyal a vonatkozó támogatási megállapodásokról, továbbá aláírja és kezeli őket, emellett terjeszti a tevékenységek eredményeit. Emellett még számos közbeszerzési eljárásért is felelős.

A 2015-ös munkatervben⁶ található 59 750 000 EUR összértékű költségvetés a következő elemekre bontható:

- működési kiadások: 54 041 000 EUR, amely az egészségügyre vonatkozó harmadik uniós cselekvési program (2014–2020) 17 03 01 költségvetési sorának felel meg („*az egészségügyi innováció ösztönzése, az egészségügyi rendszerek fenntarthatóságának növelése és az uniós polgároknak a határokon át terjedő súlyos egészségügyi veszélyekkel szembeni védelme*”);
- igazgatási kiadások: 1 500 000 EUR, amely az egészségügyre vonatkozó harmadik uniós cselekvési programra (2014–2020) vonatkozó támogatási kiadásoknak felel meg, és a 17 01 04 02 költségvetési sorban szerepel.

A költségvetésből a működési kiadásokra fordítható teljes összeg 55 629 805 EUR, az igazgatási kiadásokra fordítható teljes összeg pedig 1 551 822, 66 EUR volt. Ez már magában foglalta az EFTA/EGT-országok számára biztosított előirányzatokat és az előző költségvetési évekből származó visszatérítéseket.

2015-ben a CHAFEA 47 967 105,24 EUR-t költött el a működési költségvetésből, míg az Európai Bizottság Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatósága (DG SANTE) 6 810 913,51 EUR-t fordított közbeszerzésekre, közvetlen támogatásokra és más intézkedésekre, ami összesen 54 778 018,75 EUR-t tett ki.

⁶ [A Bizottság C\(2015\) 3594 határozata \(2015. június 2.\) \(lásd: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programmes/docs/wp2015_en.pdf\).](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programmes/docs/wp2015_en.pdf)

2. Célkitűzések, prioritások és finanszírozási mechanizmusok 2015-ben

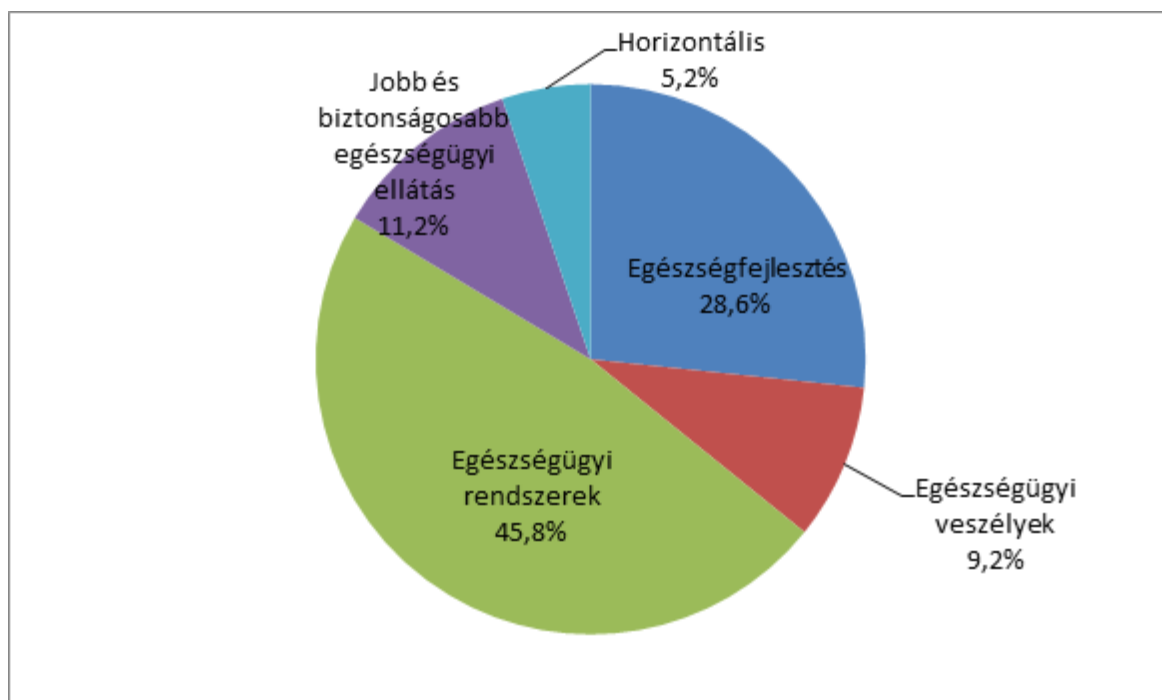
2015-ben a működési költségvetés a program alábbi négy konkrét célkitűzése között oszlott meg.

1. **Egészségfejlesztés: 15 669 170,92 EUR (a 2015-ös működési költségvetés 29 %-a)** az egészségfejlesztésre, a betegségmegelőzésre és az egészséges életmódnak kedvező környezet előmozdítására, azon elv figyelembevételével, hogy az egészségügyi szempontok valamennyi szakpolitikában érvényesüljenek.
2. **Egészségügyi veszélyek: 5 016 028,59 EUR (a 2015-ös működési költségvetés 9 %-a)** az uniós polgároknak a határokon át terjedő súlyos egészségügyi veszélyekkel szembeni védelmére.
3. **Egészségügyi rendszerek: 25 106 924,35 EUR (a 2015-ös működési költségvetés 46 %-a)** az innovatív, hatékony és fenntartható egészségügyi rendszerekhez való hozzájárulásra.
4. **Jobb és biztonságosabb egészségügyi ellátás: 6 127 923,17 EUR (a 2015-ös működési költségvetés 11 %-a)** annak elősegítésére, hogy az uniós polgárok jobb és biztonságosabb egészségügyi ellátást vehessenek igénybe.

A „rendkívüli migrációs nyomással szembenező tagállamok támogatása az egészségügyi kihívások kezelésében” című konkrét pályázati felhívás az 1. (egészségfejlesztés) és 2. (egészségügyi veszélyek) célkitűzéshez kapcsolódó horizontális fellépés volt. A megfelelő összeget (7 234 199,58 EUR, a 2015-ös működési költségvetés 13 %-a) egyenlően osztották el az 1. és a 2. célkitűzés között, és az így a fenti számításokhoz vezetett.

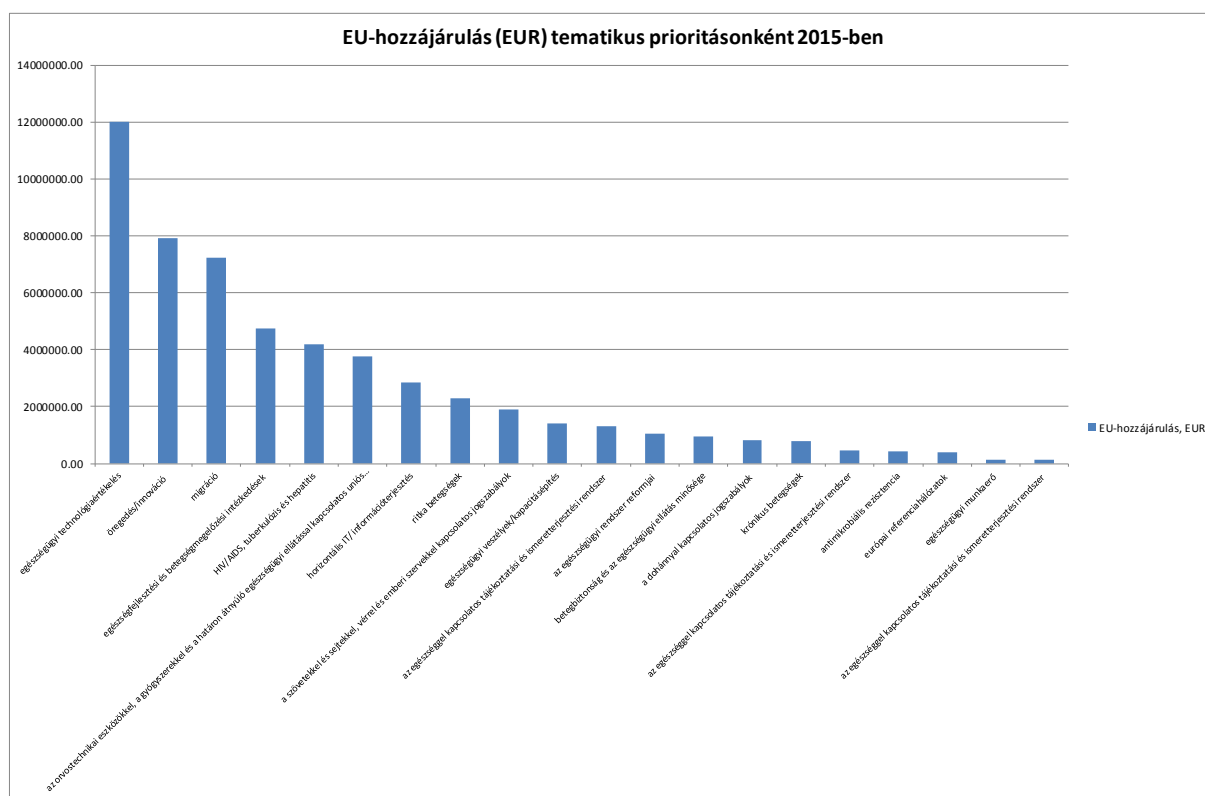
Emellett a **horizontális tevékenységek (IT, kommunikáció) 2 857 971,72 EUR-t tettek ki (a 2015-ös működési költségvetés 5 %-a).**

1. ábra: Működési költségvetés a harmadik egészségügyi program célkitűzései szerint 2015-ben



Az alábbi ábra tájékoztat az egészségügyi program uniós hozzájárulásként befektetett előirányzatairól a 2015. év különböző tematikus prioritásai szerint.

2. ábra: Működési költségvetés tematikus prioritásonként 2015-ben



A programot számos típusú finanszírozási instrumentum révén hajtják végre. Ezek az alábbiak:

- a tagállami hatóságokkal közösen finanszírozott tevékenységek („együttes fellépések”);
- projekt támogatások;
- nem kormányzati szervezetek támogatását szolgáló működési támogatások;
- közvetlen megállapodások nemzetközi szervezetekkel;
- közbeszerzés;
- egyéb intézkedések, például tudományos bizottságok, a Közös Kutatóközponttal kötött adminisztratív megállapodások, valamint a Tanács elnökségének konferenciáihoz nyújtott támogatások.

A támogatott kezdeményezéseket versenyeztetési kiválasztási és odaítélési eljárás során választották ki. Ezeket az eljárásokat ugyanakkor nem alkalmazták az együttes fellépések, a közvetlen támogatási megállapodások és a Tanács soros elnökségei által rendezett konferenciák tekintetében, mivel ezekben az esetekben a vonatkozó egyedi szabályok értelmében a versenyeljárások nem megengedettek vagy a gyakorlatban nem alkalmazottak, például monopolhelyzet miatt.

Az igazgatási előirányzatok olyan kiadásokat fedeztek, mint a tanulmányok, a szakértői találkozók költségei, a tájékoztatási és publikációs költségek vagy az informatikai rendszerek technikai és adminisztratív támogatása.

3. A működési költségvetés végrehajtása a pénzügyi mechanizmusok szerinti bontásban

A pénzügyi mechanizmus típusa	Végrehajtás (EUR-ban) Kötelezettségvállalási előirányzatok	A mechanizmusnak a megvalósított összköltségvetéshez viszonyított aránya (kötelezettségvállalási előirányzatok)
Pályázati felhívások:		
Projekt támogatások	14 944 000,04	27,3 %
Működési támogatások	5 005 520,00	9,1 %
Együttes fellépések támogatása	17 791 725,60	32,5 %
Az EU soros elnökségét betöltő tagállamok számára nyújtott konferenciatámogatások	120 434,90	0,2 %
Közvetlen támogatási megállapodások		

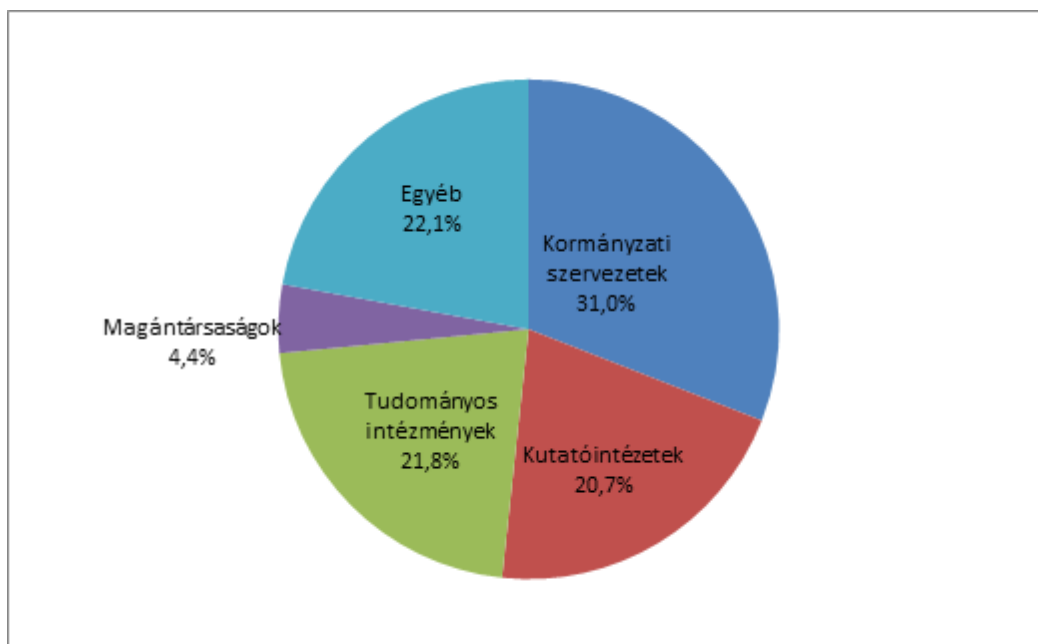
<i>A CHAFEA irányítása alatt</i>	3 715 000,00	6,8 %
<i>Az Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság irányítása alatt</i>	120 747,29	0,2 %
Közbeszerzések (szolgáltatási szerződések)		
<i>A CHAFEA irányítása alatt</i>	5 890 424,70	10,8 %
<i>Az Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság irányítása alatt</i>	5 744 988,82	10,5 %
Egyéb intézkedések		
<i>A CHAFEA irányítása alatt</i>	500 000,00	0,9 %
<i>Az Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság irányítása alatt</i>	945 177,40	1,7 %
2015-ben felhasznált költségvetés	54 778 018,75	100 %
Rendelkezésre álló összköltségvetés	55 629 805,00	
Fel nem használt előirányzatok⁷		
<i>a CHAFEA esetében</i>	218 478,65	
<i>az Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság esetében</i>	633 307,60	

⁷ A még fel nem használt előcsatlakozási előirányzatok miatt különbség alakult ki a támogatás odaítéléséről szóló határozatban foglalt összegek és a tényleges összegek között.

4. Kedvezményezettek

2015-ben több mint 200 különféle támogatási megállapodást és szolgáltatási szerződést⁸ írtak alá különböző kedvezményezettekkel és szolgáltatókkal a kormányzati és nem kormányzati szervezetektől a tudományos intézményekig és magántársaságokig. Az „egyéb” kategóriába olyan kedvezményezettek tartoznak, mint az egészségügyi szolgáltatók és a nemzetközi szervezetek. A 3. ábra áttekintést nyújt a kedvezményezettek különböző csoportjairól.

3. ábra: A harmadik egészségügyi program kedvezményezettjeinek típusai 2015-ben



MÁS FONTOS JELLEMZŐK

2015 volt a harmadik egészségügyi program második olyan éve, amelyet súlyosan érintett az Európába belépő menekültek váratlan áradata jelentette nyomás. Ez a helyzet próbára tette a program azon rugalmasságát, hogy gyorsan alkalmazkodjon az új politikai szükségletekhez, valamint a CHAFEA azon képességét, hogy ennek megfelelő válaszokat adjon és végrehajtsa az éves munkaprogrammal összefüggő határozatokat. A CHAFEA rekordidő alatt kiadta a kapcsolódó közvetlen támogatásokat és kiírta a projektekre vonatkozó pályázati felhívásokat, így a 2015-ös éves munkaprogram módosításától számítva kevesebb mint 3 hónapon belül alá tudta írni a kiválasztott támogatási megállapodásokat.

⁸ Nem tartoznak ide az egyes szakértőkkel – pl. a tudományos bizottságokban részt vevő szakértőkkel – külön-külön kötött szerződések.

Ezt a folyamatot a 2014-ben bevezetett egyszerűsített igazgatási eljárások segítették, valamint az online beadványokhoz létrehozott résztvevői portál, továbbá a támogatási megállapodások online értékelése és elektronikus aláírása. A rendszerben rejlő kisebb korlátok ellenére mindez csökkentette a támogatások aláírásához szükséges időt.

Az együttes fellépések résztvevőinek száma továbbra is viszonylag magas maradt, amint az jellemző volt a második egészségügyi program esetében és a harmadik egészségügyi program végrehajtásának első évében is. 2015-ben a partnerek (kedvezményezettek) száma együttes fellépésként 10 és 45 között alakult. Ez a nagy szám kihívást jelentett a program általános irányítása és koordinációja szempontjából, mivel minden partnernek alá kellett írnia a támogatási megállapodást.

A 2008 és 2014 közötti időszakra szóló második egészségügyi program utólagos értékelésének ajánlásait⁹ és a harmadik egészségügyi program félidős értékelését¹⁰ követően a CHAFEA jelentős forrásokat ruházott a tájékoztatási és információterjesztési tevékenységekbe, szoros együttműködésben az Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatósággal és az egészségügyi program nemzeti kapcsolattartó pontjainak hálózatával. A CHAFEA számos műhelytalálkozót szervezett, elősegítette a fontosabb nemzeti és nemzetközi konferenciák szervezését, valamint egyedi eseményeket rendezett a tagállamok nemzeti hatóságaival együttműködésben. A 2015-ös információterjesztési tevékenységek részletesebb leírása az e jelentést kísérő bizottsági szolgálati munkadokumentumban szerepel.

A harmadik egészségügyi programban kifejlesztett folyamatok és eszközök felhasználásával bevezették az elektronikus nyomon követést és jelentéstételt, hogy mindkét oldalon időt takarítsanak meg. Ennek eredményeként mind a kedvezményezetti oldal, mind a CHAFEA papírmentes lett a támogatások tekintetében. Az EU kutatási és innovációs programjának közös támogatási központja által működtetett CORDA¹¹-rendszer központosítja a CHAFEA által irányított társfinanszírozott tevékenységek vonatkozásában gyűjtött, és a Horizont 2020 elektronikus eszközeivel figyelemmel kísért adatokat. Ez az elsődleges információforrás, amely visszajelzést ad arról, hogy a program célkitűzéseit és prioritásait teljesítették-e, valamint tájékoztat a társfinanszírozott tevékenységek és szervezetek típusáról.

⁹ COM(2016) 243 final, 2016.5.10.

¹⁰ COM(2017) 586 final, 2017.10.11.

¹¹ A CORDA a közös kutatási adattárház, azaz az uniós finanszírozású projektekkel és azok eredményeivel kapcsolatos valamennyi információ tárhelye. Az uniós finanszírozású kutatás referencia-adatbázisaként indult még 1990-ben, jelenleg tartalmazza a harmadik egészségügyi program által társfinanszírozott, a Horizont 2020 eszközökkel irányított fellépéseket.

Az elkövetkező években további fejlesztések várhatók, köztük egy korszerűbb elektronikus nyomonkövetési és jelentéstételi rendszer, továbbá jobb és célzottabb információterjesztés. Emellett továbbra is erőfeszítéseket tesznek azon országok szervezetei és intézményei nagyobb mértékű részvétele érdekében, amelyek eddig alulreprezentáltak voltak a kedvezményezettek között.

A program egyes évei kulcsfontosságú prioritási területeinek azonosítása nyomán beigazolódott, hogy az éves munkaprogramok folytonosságának garantálása hozzáadott értéket jelent. Ez ugyanis javította a harmadik egészségügyi program általános egységét és következetességét, és támogatta a korábbi finanszírozási körök leszállított anyagainak és eredményeinek felhasználását.