



V Bruselu dne 5.8.2019
COM(2019) 365 final

ZPRÁVA KOMISE EVROPSKÉMU PARLAMENTU A RADĚ

Provádění třetího akčního programu Unie v oblasti zdraví v roce 2016

{SWD(2019) 316 final}

Úvod

Tato zpráva popisuje provádění ročního pracovního programu na rok 2016 v rámci třetího programu v oblasti zdraví na období 2014–2020 zavedeného nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 282/2014 ze dne 11. března 2014¹.

V souladu s čl. 13 odst. 1 tohoto nařízení musí Komise podat výboru pro program v oblasti zdraví zprávu o provádění všech akcí financovaných v rámci programu a průběžně informovat Evropský parlament a Radu. Zpráva obsahuje podrobné informace o rozpočtu na rok 2016 a o tom, jak byly prostředky z něj přiděleny.

Pracovní dokument útvarů Komise, který je k této zprávě připojen, uvádí příklady klíčových akcí spolufinancovaných v rámci druhého² a třetího programu v oblasti zdraví, ke kterým byly v roce 2016 k dispozici konečné výsledky. Zahrnuje akce zaměřené na hlavní témata (např. vzácná onemocnění a evropské referenční sítě, koordinace péče, registry, zdravotní bezpečnost – zejména pokud jde o epidemii viru Ebola a v souvislosti s tabákem), které byly součástí po sobě jdoucích rozhodnutí o financování. Součástí tohoto dokumentu je rovněž tabulka s podrobným přehledem všech spolufinancovaných činností a smluv.

Roční pracovní program na rok 2016 se soustředil na zřizování a podporu evropských referenčních sítí³ zavedených na základě směrnice 2011/24/EU o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči⁴. Evropské referenční sítě jsou virtuální sítě sdružující poskytovatele zdravotní péče v rámci EU, jejichž cílem je řešit problém komplexních nebo vzácných onemocnění a chorob.

Kromě toho se roční pracovní program na rok 2016 výrazně zaměřil na cíl č. 1 – „Podpora zdraví, předcházení nemocem a vytváření prostředí příznivého pro zdravý životní styl s dodržení zásady zohlednění otázky zdraví ve všech oblastech politiky“, přičemž prioritní témata se věnovala klíčovým faktorům životního stylu (alkohol, tabák, drogy), prevenci a řízení chronických onemocnění a otázky spojené se zdravím migrantů a uprchlíků.

Komise pozorně monitoruje provádění třetího programu v oblasti zdraví a zajišťuje, aby jeho výsledky byly více uváděny ve známost. Povzbuzuje také všechny členské státy a země mimo EU, které se na programu podílejí, k účasti na jeho akcích a k jeho propojování s jinými vhodnými programy financování z EU, jako je například program Horizont 2020.

¹ Úř. věst. L 86, 21.3.2014, s. 1.

² Úř. věst. L 301, 20.11.2007, s. 3.

³ http://ec.europa.eu/health/ern/networks_cs

⁴ Úř. věst. L 88, 4.4.2011, s. 45.

OBSAH

Úvod	1
Klíčová témata roku 2016	3
Provádění programu v oblasti zdraví	6
1. Rozpočet	7
2. Priority a mechanismy financování	7
3. Plnění podle mechanismu financování	10
4. Příjemci.....	11
Zlepšení	11

Klíčová témata roku 2016

Roční pracovní program na rok 2016 má za cíl přispět k plnění priorit Komise v oblasti zdravotnictví nastíněných v politických směrech předsedy Evropské komise⁵ a v pověřovacím dopise komisaře pro zdraví a bezpečnost potravin⁶.

Evropské referenční sítě

Prioritní iniciativou v oblasti zdraví v rámci ročního pracovního programu na rok 2016 bylo zřízení **evropských referenčních sítí** v souladu: a) se směrnicí Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči⁷ a b) s politikou EU v oblasti vzácných onemocnění.

Evropské referenční sítě jsou virtuální sítě zahrnující více než 900 poskytovatelů zdravotní péče po celé EU. Jejich cílem je řešit problém komplexních nebo vzácných onemocnění a chorob, které vyžadují vysoce specializovanou zdravotní péči a soustředění poznatků a zdrojů.

Na podporu evropských referenčních sítí bylo v roce 2016 použito několik finančních opatření, jejichž výše činila více než 8 milionů EUR (8 012 343,47 EUR). Jednalo se mimo jiné o:

- výzvu k vyjádření zájmu o zřízení evropské referenční sítě, jak je uvedeno v článku 2 prováděcího rozhodnutí 2014/287/EU⁸, následovanou schválením jednotlivých poskytovatelů zdravotní péče a sítí jako celků, a to na základě odpovídajícího rozhodnutí rady členských států, jak je stanoveno v článku 5 uvedeného rozhodnutí,
- žádosti o služby adresované nezávislým subjektům posuzování, které se týkají posouzení kandidátských evropských referenčních sítí v souladu s kritérii stanovenými v rozhodnutí Komise v přenesené pravomoci 2014/286/EU⁹ (1 646 638,27 EUR),
- výzvu k financování nákladů na koordinaci schválených sítí (4 386 344,15 EUR) a
- výzvy na podporu zřizování registrů pacientů se vzácnými onemocněními pro evropské referenční sítě (1 979 361,05 EUR).

⁵ https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/juncker-political-guidelines-speech_cs.pdf

⁶ https://ec.europa.eu/commission/commissioners/sites/cwt/files/commissioner_mission_letters/andriukaitis_en.pdf

⁷ Úř. věst. L 88, 4.4.2011, s. 45.

⁸ Úř. věst. L 147, 17.5.2014, s. 79.

⁹ Úř. věst. L 147, 17.5.2014, s. 71.

Souvislosti

Ustanovení čl. 12 odst. 1 směrnice 2011/24/EU vyžaduje, aby Evropská komise poskytovala členským státům podporu při vytváření evropských referenčních sítí¹⁰. Prováděcí rozhodnutí Komise 2014/287/EU stanoví proces a kritéria pro celý životní cyklus evropských referenčních sítí, od výzvy k předkládání návrhů až po posuzování, schvalování, zřizování a hodnocení jednotlivých sítí. Výkonná agentura pro spotřebitele, zdraví, zemědělství a potraviny (CHAFEA) Komisi ve všech těchto krocích podporuje, například prostřednictvím:

- řízení výzvy k vyjádření zájmu o zřízení evropské referenční sítě,
- zajištění, aby byly posouzeny všechny kandidátské sítě, a
- směřování spolufinancování EU na podporu nákladů na koordinaci schválených sítí na dobu pěti let (2017–2021).

Cíl

Evropské referenční sítě mají za cíl nabídnout lidem v EU přístup k nejlepším odborným znalostem a poznatkům, které často zachraňují životy, bez nutnosti cestovat do jiné země.

Prostředky

V zájmu podpory udržitelnosti evropských referenčních sítí bylo rozhodnuto o přidělení grantů pro dlouhodobou spolupráci prostřednictvím rámcových dohod o partnerství mezi agenturou CHAFEA a příjemci grantů. Roční spolufinancování je pak zajištěno podepsáním zvláštních grantových dohod, které pokrývají náklady na vědeckou a technickou koordinaci sítí. V červnu 2017 podepsalo rámcové dohody o partnerství a dvě řady ročních zvláštních grantových dohod všech 23 evropských referenčních sítí¹¹.

Podpora zdraví a prevence onemocnění

Kromě hlavního zaměření pro daný rok bylo několik akcí věnováno **podpoře zdraví a prevenci onemocnění**, a to zejména osvědčeným postupům, pokud jde o zranitelné skupiny migrantů a uprchlíků.

¹⁰ Evropská komise na základě článku 12 směrnice 2011/24/EU o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči a příslušných prováděcích opatření vyvinula – prostřednictvím veřejné zakázky na služby řízené agenturou CHAFEA – metodologii a technické nástroje pro posuzování návrhů týkajících se sítí a poskytovatelů zdravotní péče. Dodavatel se věnoval všem krokům procesu posouzení od zveřejnění výzvy pro vyjádření zájmu o zřízení evropské referenční sítě až po schvalování jednotlivých sítí, včetně materiálů a metod, které se mají použít, a očekávaných konečných produktů.

¹¹ Roční pracovní program na rok 2018 stanoví víceletý grant, který má pokrýt poslední 3 roky fungování sítí. Toto financování EU odpovídá částce 13 800 000 EUR a bude probíhat do konce února 2022.

Souvislosti

V návaznosti na finanční podporu poskytnutou v této oblasti během migrační krize v roce 2015 přispěl roční pracovní program na rok 2016 k udržitelnosti, a to prostřednictvím budování kapacit a provádění osvědčených postupů v oblasti poskytování péče zranitelným migrantům a uprchlíkům.

Cíl

Spolufinancování z EU má v této oblasti za cíl podporovat osvědčené postupy týkající se poskytování péče zranitelným migrantům a uprchlíkům.

Prostředky

V tomto celkovém rámci roční pracovní program na rok 2016 spolufinancoval:

- tři projekty týkající se „Zdraví migrantů: osvědčené postupy v oblasti poskytování péče pro zranitelné migranty a uprchlíky“ (2 484 164,99 EUR),
- dvě výběrová řízení týkající se „Školení pro zdravotnické pracovníky pracující s migranty a uprchlíky“ (4 107 214 EUR),
- smlouvu o přímém grantu se Světovou zdravotnickou organizací (WHO) v zájmu vývoje a zavádění technických pokynů na podporu přístupu populace migrantů k vnitrostátním systémům zdravotní péče (500 000 EUR), a
- grant na provozní náklady pro „sít' pro zmírňování zranitelnosti“ (326 808,00 EUR).

Trojici projektů zaměřených na **zdraví migrantů** tvoří:

- projekt MigHealthCare, v jehož rámci 14 partnerů z 10 členských států (Bulharsko, Francie, Itálie, Kypr, Malta, Německo, Rakousko, Řecko, Španělsko a Švédsko) vyvíjí a pilotně testuje rozsáhlou sadu nástrojů umožňující zavést do praxe modely komunitní péče pro zranitelné migranty a uprchlíky, včetně prediktivních modelů, příkladů osvědčených postupů, algoritmů a na míru přizpůsobených zdravotnických materiálů,
- projekt MyHealth, v jehož rámci 11 partnerů ze sedmi členských států (Česká republika, Irsko, Itálie, Německo, Řecko, Spojené království a Španělsko) vyvíjí strategie pro zdravotnické intervence v oblastech duševního zdraví a přenosných a nepřenosných onemocnění. Tento projekt také zavede platformu založenou na informačních a komunikačních technologiích (včetně interaktivní mapy systémů zdravotní péče v EU), která by měla podporovat nástroje a aplikace pro poskytování informací o zdravotním stavu pacientům i zdravotnickým pracovníkům,
- projekt ORAMMA, v jehož rámci osm partnerů ze čtyř členských států (Nizozemsko, Řecko, Spojené království a Švédsko) podporuje bezpečné mateřství a zlepšuje přístup ke zdravotní péči pro matky. Tento projekt v pilotní fázi testuje a vyhodnocuje integrované a nákladově

efektivní iniciativy pro bezpečné mateřství, které se zaměřují na ženy se zvláštními riziky. Má také za cíl rozšířit osvědčené postupy napříč systémy zdravotní péče v rámci EU, aby se zajistila rovnost mezi členskými státy.

Dvě výběrová řízení k tématu „Školení pro zdravotnické pracovníky pracující s migranty a uprchlíky“ (4 107 214 EUR) financovala vývoj pokročilého vzdělávacího programu zaměřeného na duševní zdraví, zjišťování posttraumatické stresové poruchy a screening infekčních onemocnění u migrantů a uprchlíků a také přípravu samostatných školicích kurzů v 10 evropských zemích (Bulharsko, Francie, Chorvatsko, Itálie, Malta, Norsko, Řecko, Slovinsko, Srbsko a Španělsko).

Tento projekt se zaměřuje na zdravotnické pracovníky, úředníky donucovacích orgánů a instruktory školitelů. Měl by vést k lepšímu pochopení potřeb populace migrantů, k prohloubení znalostí na straně osob zapojených do péče o migranty a k pozitivnímu dopadu na veřejné zdraví jak ve vybraných zemích, tak v celé EU.

Smlouva o přímém grantu s WHO se zaměřuje na vývoj a zavádění technických pokynů, včetně kontrolních seznamů, standardních provozních postupů, ukazatelů osvědčených postupů a informativních přehledů v šesti prioritních otázkách spojených se zdravím migrantů (duševní zdraví, podpora zdraví, nepřenosná onemocnění, matky a novorozenci, zdraví dětí – včetně imunizace – a zdraví seniorů), a to z hlediska podpory přístupu populace migrantů k vnitrostátním systémům zdravotní péče.

Roční pracovní program na rok 2016 poskytl rovněž finanční podporu Evropské síti pro zmírňování zranitelnosti v oblasti zdravotnictví¹². Tato síť vypracovala zprávu střediska pro sledování za rok 2016 týkající se dostupnosti zdravotní péče pro lidi, kteří jsou v oblasti zdraví zranitelní z více důvodů (zahrnovala 31 měst ve 12 zemích), a právní zprávu za rok 2016 o přístupu ke zdravotní péči (zahrnovala 17 zemí).

Podrobný přehled všech akcí financovaných v rámci ročního pracovního programu na rok 2016 je uveden v pracovním dokumentu útvarů Komise, který je připojen k této zprávě.

¹² Grant na provozní náklady pro Evropskou síť pro zmírňování zranitelnosti v oblasti zdravotnictví, rámcová dohoda o partnerství pro období let 2015–2017.

Provádění programu v oblasti zdraví

1. Rozpočet

Celkový rozpočet třetího programu v oblasti zdraví na období 2014–2020 činí 449,4 milionu EUR. Do této částky je zahrnuto 30 milionů EUR na provozní náklady Výkonné agentury pro spotřebitele, zdraví, zemědělství a potraviny (CHAFEA), kterou Komise pověřila řízením programu. Tato agentura poskytuje Komisi od roku 2005 technickou, vědeckou a správní podporu při provádění programu v oblasti zdraví¹³. Každoročně organizuje výzvy k předkládání návrhů, koordinuje hodnocení podání v jejich rámci a sjednává, uzavírá a řídí související grantové dohody a šíří informace o výsledcích akcí. Odpovídá také za řadu postupů v oblasti zadávání zakázek.

Rozpočet stanovený v pracovním plánu pro roční pracovní program na rok 2016¹⁴ byl 62 160 000 EUR, přičemž byl rozdělen takto:

- operační výdaje: 56 451 000 EUR, což odpovídá rozpočtové položce 17 03 01 („podpora inovací ve zdravotnictví, zvýšení udržitelnosti systémů zdravotní péče a ochrana občanů Unie před závažnými přeshraničními zdravotními hrozbami“) třetího programu EU v oblasti zdraví (2014–2020),
- správní výdaje: 1 500 000 EUR, což odpovídá výdajům na podporu rozpočtové položky 17 01 04 02 třetího programu EU v oblasti zdraví (2014–2020),
- příspěvek programu v oblasti zdraví do rozpočtu agentury CHAFEA: 4 209 000 EUR.

Celkový operační rozpočet dosáhl výše 57 992 112 EUR, neboť zahrnoval dodatečnou částku 1 541 112 EUR z prostředků Evropského sdružení volného obchodu (ESVO) / Evropského hospodářského prostoru (EHP) a z prostředků získaných zpět z předešlých rozpočtových let.

V rámci ročního pracovního programu na rok 2016 bylo přiděleno celkem 56 695 888,83 EUR. Agentura CHAFEA pokryla z této částky 48 248 609,99 EUR, přičemž Generální ředitelství pro zdraví a bezpečnost potravin vyčlenilo dalších 8 447 278,84 EUR pokrývajících část nákladů na zadávání zakázek a jiné akce.

¹³ Rozhodnutí 2004/858/ES ze dne 15. prosince 2004 (Úř. věst. L 369, 16.12.2004, s. 73) změněné rozhodnutím 2008/544/ES ze dne 20. června 2008 (Úř. věst. L 173, 3.7.2008, s. 27); od prosince 2014 nahradila agentura CHAFEA Výkonnou agenturu pro zdraví a spotřebitele (EAHC) – viz [Prováděcí rozhodnutí Komise 2014/927/EU](#).

¹⁴ Prováděcí rozhodnutí Komise C(2016)1158 final ze dne 1. 3. 2016.

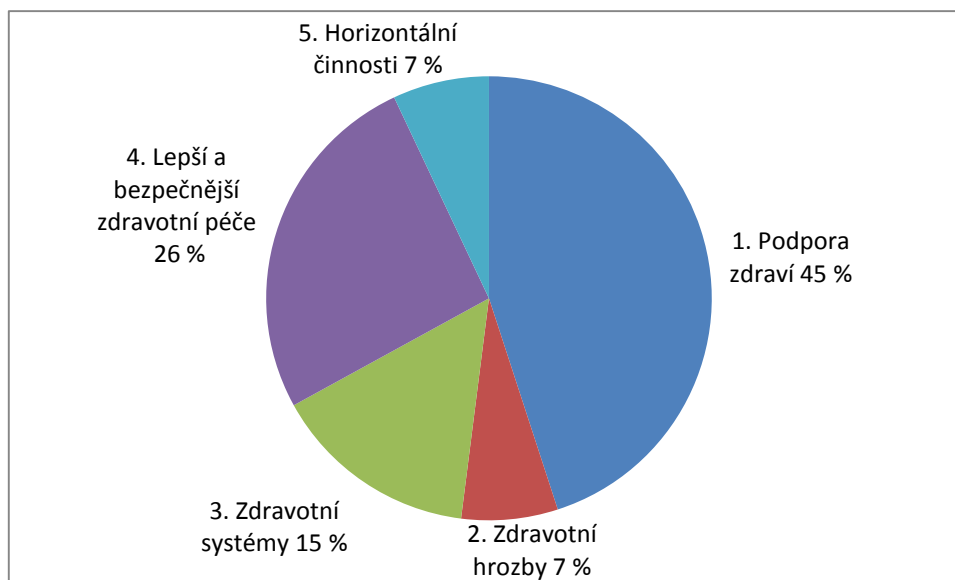
2. Priority a mechanismy financování

V roce 2016 byl celkový přidělený operační rozpočet (56 695 888,83 EUR) rozdělen mezi čtyři specifické cíle programu tímto způsobem:

1. **Podpora zdraví: 25 622 317,07 EUR (45 % operačního rozpočtu na rok 2016)** na podporu zdraví, předcházení nemocem a vytváření prostředí příznivého pro zdravý životní styl s dodržením zásady zohlednění otázky zdraví ve všech oblastech politiky
2. **Zdravotní hrozby: 3 947 709,3 EUR (7 %)** na ochranu občanů EU před vážnými přeshraničními zdravotními hrozbami
3. **Zdravotní systémy 8 655 656,8 EUR (15 %)** na přispění k inovativním, účinným a udržitelným zdravotním systémům
4. **Lepší a bezpečnější zdravotní péče: 14 892 153,25 EUR (26 %)** na usnadnění přístupu občanů EU k lepší a bezpečnější zdravotní péči

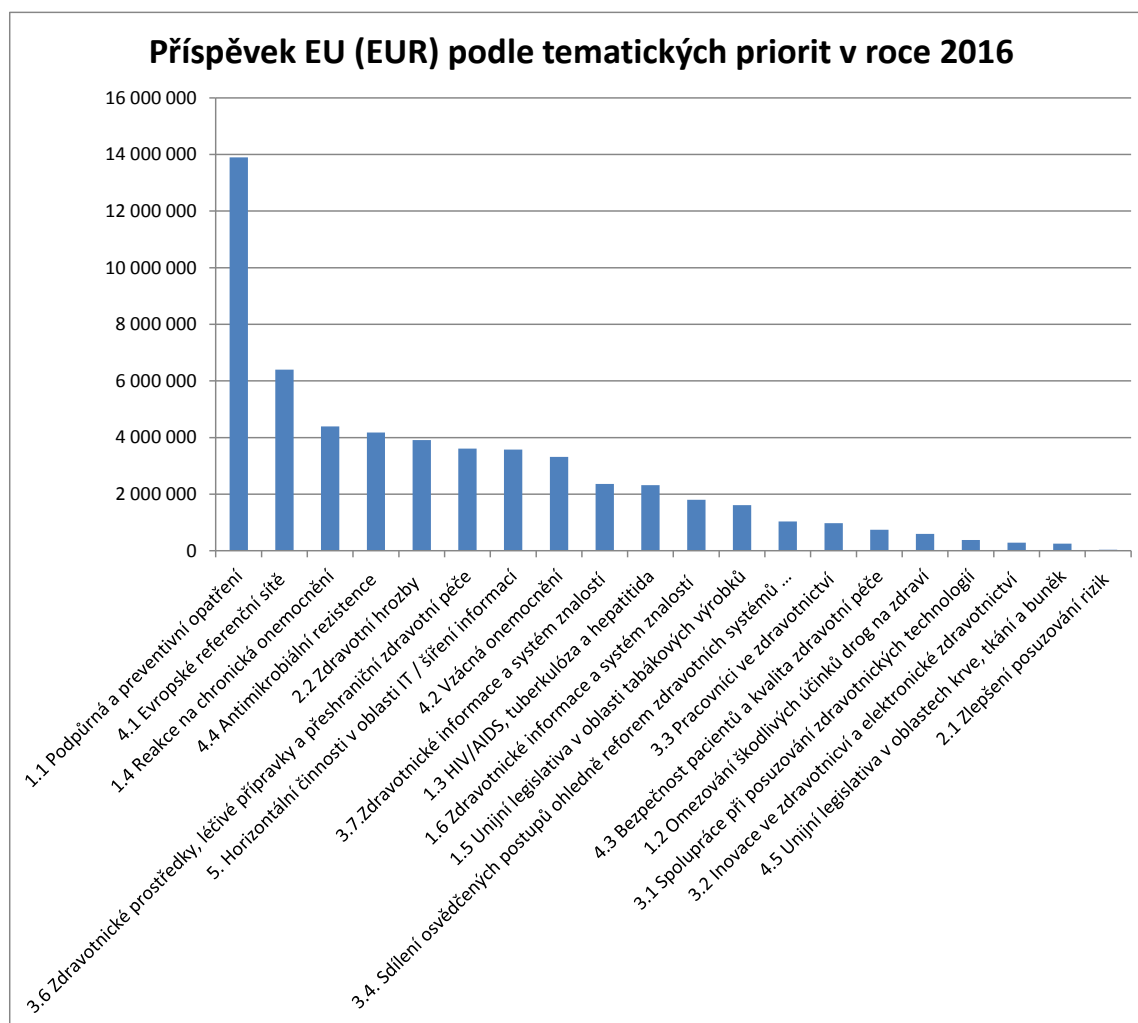
Částka na **horizontální činnosti** (IT, komunikace) činila 3 578 052,41 EUR (7 %).

Obrázek 1: Operační rozpočet podle cílů třetího programu v oblasti zdraví na rok 2016



Níže uvedený obrázek poskytuje informace o prostředcích programu v oblasti zdraví investovaných v roce 2016 jako příspěvek EU prostřednictvím různých tematických priorit.

Obrázek 2: Operační rozpočet podle prioritních témat v roce 2016



V zájmu splnění těchto cílů zahrnuje program širokou škálu finančních nástrojů. Jedná se o:

- projektové granty včetně zvláštních grantových dohod pro evropské referenční sítě,
- granty na provozní náklady zaměřené na podporu nevládních organizací,
- akce spolufinancované orgány členských států (společné akce),
- smlouvy o přímých grantech s mezinárodními organizacemi,
- zadávání zakázek a
- další akce, např. podpora vědeckých výborů, správních dohod se Společným výzkumným střediskem a granty pro konference v rámci předsednictví Rady.

Podpořené iniciativy byly vybrány v soutěžním výběrovém a zadávacím řízení. Pro společné akce, smlouvy o přímých grantech a konference organizované předsednictvími Rady se soutěžní výběrové

a zadávací řízení nepoužívají, protože v těchto případech nejsou soutěžní postupy buď přípustné vzhledem ke zvláštním pravidlům, nebo jsou nevhodné např. kvůli monopolnímu postavení.

Správní prostředky pokryly výdaje např. na studie, zasedání odborníků, informační a publikační náklady, jakož i na technickou a správní pomoc pro systémy IT.

3. Plnění podle mechanismu financování

Typ mechanismu financování	Plnění (v EUR)	Podíl mechanismu na celkovém plnění rozpočtu
Výzvy k předkládání návrhů:	18 323 884,19	32,3 %
Projektové granty	8 795 212,04	15,5 %
Zvláštní grantové dohody pro evropské referenční sítě na základě rámcové dohody o partnerství podle cílů	4 386 344,15	7,7 %
Granty na provozní náklady	5 142 328,00	9,1 %
Granty na společné akce	14 376 881,83	25,4 %
Granty na konference pro členské státy předsedající EU	141 780,43	0,3 %
Smlouvy o přímých grantech	4 450 000,00	7,8 %
Zadávání zakázek (smlouvy o službách)	16 089 842,38	28,3 %
<i>Řízeno agenturou CHAFEA</i>	10 456 063,54	18,4 %
<i>Řízeno GŘ SANTE</i>	5 633 778,84	9,9 %
Jiné akce	3 313 500	5,9 %
<i>Řízeno agenturou CHAFEA</i>	500 000,00	0,9 %
<i>Řízeno GŘ SANTE</i>	2 813 500,00	5 %
Rozpočet plněný v rámci ročního pracovního programu na rok 2016	56 695 888,83	97,76 %
Celkový disponibilní rozpočet ročního pracovního programu na rok 2016	57 992 112,00	
Nevyužité prostředky¹⁵		
<i>Ze strany agentury CHAFEA</i>	1 282 128,59	2,22 %
<i>Ze strany GŘ SANTE</i>	14 094,58	0,02 %

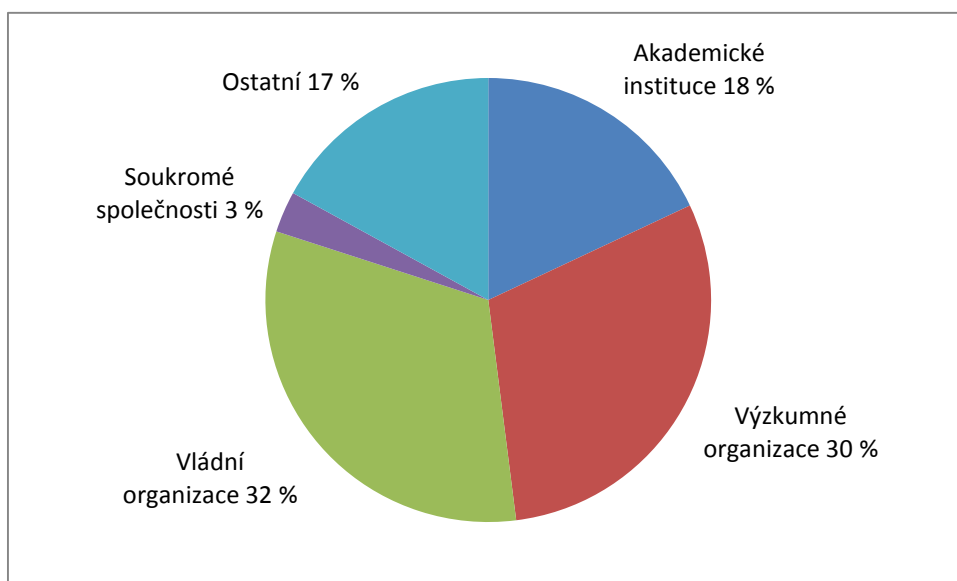
¹⁵ Rozdíly mezi prostředky dostupnými pouze pro použití v roce 2016 a skutečně nasmlouvanými částkami.

4. Příjemci

V roce 2016 bylo uzavřeno více než 200¹⁶ různých grantů a smluv s různými příjemci a poskytovateli služeb od vládních a nevládních organizací až po akademické instituce a soukromé společnosti.

Kategorie „ostatní“ zahrnuje příjemce, jako jsou například poskytovatelé zdravotní péče a mezinárodní organizace. Obrázek č. 3 znázorňuje přehled jednotlivých skupin příjemců.

Obrázek 3: Kategorie příjemců v třetím programu v oblasti zdraví v roce 2016



Zlepšení

Podpora programu pro evropské referenční sítě podnítila inovace v oblasti poskytování zdravotní péče a zvýšení dostupnosti kvalitní péče v celé EU.

Agentura CHAFEA využila všech nástrojů pro zjednodušení, které měla k dispozici, aby zefektivnila finanční příspěvek EU pro evropské referenční sítě. Uzavírání rámcových dohod o partnerství a následné udělování specifických grantů usnadní provádění a vykazování a poskytne evropským referenčním sítím stabilní rámec pro jejich činnost.

Klíčové akce v rámci programového cíle zaměřeného na podporu zdraví a prevenci onemocnění byly spolufinancovány prostřednictvím příslušných orgánů v členských státech (společné akce). Množství účastníků těchto společných akcí¹⁷ odráží zájem členských států aktivně se zapojit do společných

¹⁶ Do tohoto počtu nejsou zahrnuty smlouvy uzavřené s jednotlivými odborníky, např. s těmi, kteří působí ve vědeckých výborech.

¹⁷ V roce 2016 se každé společné akce účastnilo 27 až 44 partnerů (příjemců, bez přidružených subjektů), což bylo výzvou z hlediska jejich celkového řízení a koordinace, protože všichni partneři museli podepsat grantovou dohodu.

iniciativ v oblastech kontroly tabáku, prevence HIV/AIDS, tuberkulózy a virové hepatitidy a chronických onemocnění.

V návaznosti na práci vykonanou v roce 2015 agentura CHAFEA nadále výrazně investovala do činností zaměřených na informování a šíření znalostí, a to v úzké spolupráci s GŘ SANTE a sítě národních kontaktních míst programu v oblasti zdraví. Agentura CHAFEA uspořádala několik seminářů, podílela se na významných národních i mezinárodních konferencích a uspořádala samostatné akce společně s vnitrostátními orgány v zemích EU. Vytvořila také sérii brožur a informačních listů o klíčových prioritních oblastech programu v oblasti zdraví. Další podrobnosti o činnostech zaměřených na šíření informací v roce 2016 jsou uvedeny v pracovním dokumentu útvarů Komise.

Aby bylo možné monitorovat provádění programu v oblasti zdraví, bude dosažený pokrok evidovaný v systému CORDA¹⁸ následován analýzou zpětné vazby k výsledkům programu a jeho potenciálnímu dopadu.

Protože se většina akcí stále nachází v raných fázích průběhu, nejsou ještě k dispozici konkrétní výsledky. Podrobnější informace o celkovém dopadu programu budou k dispozici až po dokončení první generace spolufinancovaných akcí. Víceletý plán vyvinutý na počátku třetího programu v oblasti zdraví nicméně zajišťuje kontinuitu a soudržnost mezi různými druhy dostupných finančních nástrojů. Jasným příkladem jsou právě evropské referenční sítě, protože jejich podpora byla optimalizována sladěním zadávání veřejných zakázek (posuzování poskytovatelů zdravotní péče a evropských referenčních sítí), projektových grantů (pro práci na registrech pacientů), společných akcí (zaměřených na vzácná onemocnění a informační zdroj ORPHANET) a zvláštních grantů na základě rámcové dohody o partnerství pro koordinaci sítí.

¹⁸ Systém CORDA centralizuje údaje shromážděné pro všechny akce řízené agenturou CHAFEA a monitorované prostřednictvím elektronických nástrojů programu Horizont 2020. Byl zaveden Společným střediskem podpory výzkumu a inovací, představuje klíčový zdroj informací a poskytuje zpětnou vazbu ohledně dosahování cílů a priorit programu, typů akcí a typů spolufinancovaných organizací.