ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ
ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Βρυξέλλες, 10.3.2020
COM(2020) 88 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 2017

{SWD(2020) 52 final}

# ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα έκθεση παρουσιάζει την εφαρμογή του ετήσιου προγράμματος εργασίας για το έτος 2017 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[1]. Σύμφωνα με το άρθρο 13 του κανονισμού, η Επιτροπή πρέπει να υποβάλει έκθεση στην επιτροπή του προγράμματος για την υγεία[2] σχετικά με την εφαρμογή όλων των δράσεων που χρηματοδοτήθηκαν μέσω του προγράμματος και ενημερώνει σχετικά το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο. Η παρούσα έκθεση εκπληρώνει την τελευταία απαίτηση παρέχοντας πληροφορίες για τον προϋπολογισμό του 2017 και τον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιήθηκε.

Το έγγραφο εργασίας των υπηρεσιών της Επιτροπής που συνοδεύει την παρούσα έκθεση παρουσιάζει τις βασικές δράσεις που συγχρηματοδοτήθηκαν στο πλαίσιο του τρίτου προγράμματος για την υγεία, του οποίου τα τελικά αποτελέσματα δημοσιοποιήθηκαν το 2017. Επιπλέον, περιλαμβάνει πληροφορίες σχετικά με τις δράσεις που υλοποιούνται στο πλαίσιο των κύριων θεματικών προτεραιοτήτων που έχουν συμπεριληφθεί σε διαδοχικές αποφάσεις χρηματοδότησης (προαγωγή της υγείας και πρόληψη των μη μεταδοτικών νόσων, συμπεριλαμβανομένου του καπνίσματος, της διατροφής και της ψυχικής υγείας· προστασία από σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας· ασφάλεια των ασθενών· αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας· αποτελέσματα επιχορηγήσεων λειτουργίας). Το έγγραφο περιλαμβάνει επίσης πίνακες επισκόπησης στους οποίους παρουσιάζονται αναλυτικά όλες οι συγχρηματοδοτούμενες δραστηριότητες και συμβάσεις.

Στο πλαίσιο του ετήσιου προγράμματος εργασίας για το 2017 εγκαινιάστηκαν έξι κοινές δράσεις, με συνολική συγχρηματοδότηση από την ΕΕ που ανέρχεται σε 20 229 410,14 EUR:

- κοινή δράση για την ισότητα στην Υγεία στην Ευρώπη (JAHEE),
- κοινή δράση για τον εμβολιασμό (JAV),
- κοινή δράση για την υποστήριξη του δικτύου ηλεκτρονικής υγείας (e-Health),
- κοινή δράση σχετικά με την πληροφόρηση για την υγεία (InfAct),
- κοινή δράση «Καινοτόμος Συνεργασία στη Δράση κατά του Καρκίνου» (iPAAC), και
- κοινή δράση για την ετοιμότητα και δράση σε σημεία εισόδου (Healthy Gateways).

[1] Κανονισμός (ΕΕ) αριθ. 282/2014 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 11ης Μαρτίου 2014, σχετικά με τη θέσπιση τρίτου Προγράμματος για τη δράση της Ένωσης στον τομέα της υγείας (2014-2020) και την κατάργηση της απόφασης αριθ. 1350/2007/ΕΚ (ΕΕ L 86 της 21.3.2014, σ. 1).

[2] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32014R0282&from=EL, κεφάλαιο V, άρθρο 17.

Αυτές οι κοινές δράσεις, μαζί με άλλες δράσεις που χρηματοδοτήθηκαν το 2017, πέτυχαν αρκετούς από τους στόχους των προγραμμάτων για την υγεία.

Οι νέες κοινές δράσεις iPAAC και JAHEE, οι οποίες εστιάζονται στην πρόληψη του καρκίνου και στις ανισότητες στον τομέα της υγείας, αντιμετωπίζουν σημαντικούς παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία, όπως το κάπνισμα, τη διατροφή και το αλκοόλ, καθώς και την πρόσβαση σε προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου και την παροχή φροντίδας και στήριξης στους καρκινοπαθείς, προς υποστήριξη του στόχου 1 (*Προαγωγή της υγείας και πρόληψη των νόσων*).

Στο πλαίσιο του στόχου 2 (*Προστασία των πολιτών της Ένωσης από σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας*), το 2017 δόθηκε έμφαση στην αντιμετώπιση της επιφυλακτικότητας απέναντι στα εμβόλια και στη βελτίωση της ετοιμότητας και ικανότητας ανταπόκρισης για την καταπολέμηση των απειλών κατά της υγείας στα σημεία εισόδου και εξόδου της ΕΕ (λιμένες, αερολιμένες και χερσαία σημεία διέλευσης).

Στο πλαίσιο του στόχου 3 (*Συμβολή σε καινοτόμα, αποδοτικά και βιώσιμα συστήματα υγείας*), εγκαινιάστηκαν δύο σημαντικές κοινές δράσεις σχετικά με την ηλεκτρονική υγεία και σχετικά με την πληροφόρηση για την υγεία, ενώ επίσης χρησιμοποιήθηκε και μια άμεση επιχορήγηση για την ενίσχυση της συνεργασίας με το Συμβούλιο της Ευρώπης σχετικά με τα φαρμακευτικά προϊόντα.

Η πρώτη εκστρατεία επικοινωνίας και ενημέρωσης σχετικά με τον νέο κανονισμό (ΕΕ) 2017/745[3] για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα δρομολογήθηκε σε συνεργασία με τη Γενική Διεύθυνση Εσωτερικής Αγοράς, Βιομηχανίας, Επιχειρηματικότητας και ΜΜΕ (ΓΔ GROW), προς υποστήριξη του στόχου 4 του προγράμματος για την υγεία (*Διευκόλυνση της πρόσβασης των πολιτών της Ένωσης σε καλύτερη και ασφαλέστερη υγειονομική περίθαλψη*).

Το 2017 ο Εκτελεστικός Οργανισμός για τους Καταναλωτές, την Υγεία, τη Γεωργία και τα Τρόφιμα (Chafea) δημοσίευσε τη δεύτερη πρόσκληση υποβολής προτάσεων για σύμβαση-πλαίσιο εταιρικής σχέσης για επιχορηγήσεις λειτουργίας σε μη κυβερνητικές οργανώσεις, η οποία καλύπτει την περίοδο 2018-2021.

Η Επιτροπή και ο Chafea μεριμνούν ώστε τα αποτελέσματα του προγράμματος να λαμβάνουν ευρεία δημοσιότητα μέσω κατάλληλων δραστηριοτήτων επικοινωνίας και διάδοσης. Τα κράτη μέλη και τρίτες χώρες που συμμετέχουν στο πρόγραμμα ενθαρρύνονται επίσης να συμβάλουν στη διάδοση των αποτελεσμάτων των συγχρηματοδοτούμενων δράσεων και να επιδιώξουν συνέργειες με άλλα

[3] Κανονισμός (ΕΕ) 2017/745 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 5ης Απριλίου 2017, για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα, για την τροποποίηση της οδηγίας 2001/83/ΕΚ, του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 178/2002 και του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1223/2009 και για την κατάργηση των οδηγιών του Συμβουλίου 90/385/ΕΟΚ και 93/42/ΕΟΚ (ΕΕ L 117 της 5.5.2017, σ. 1).

προγράμματα χρηματοδότησης της ΕΕ. Στις δράσεις αυτές περιλαμβάνεται η διοργάνωση των εθνικών ημερίδων ενημέρωσης, σε συνεργασία με το δίκτυο εθνικών σημείων επαφής[4].

Παράλληλα με αυτές τις πρωτοβουλίες, η Επιτροπή διασφαλίζει την παρακολούθηση της υλοποίησης του τρίτου προγράμματος για την υγεία. Το 2017 ξεκίνησαν δύο εργασίες αξιολόγησης: μια μελέτη συλλογής δεδομένων για την τεκμηρίωση των επιλογών πολιτικής στον τομέα της υγείας στο πολυετές δημοσιονομικό πλαίσιο για την περίοδο 2021-2027 και η 2η εξωτερική αξιολόγηση του Chafea.

[4] Τα εθνικά σημεία επαφής είναι οι εθνικοί εμπειρογνώμονες του προγράμματος για την υγεία στα κράτη μέλη και στις συμμετέχουσες χώρες. Οι εκπρόσωποι των εθνικών σημείων επαφής ορίζονται από το υπουργείο υγείας της κάθε χώρας. Συγκεκριμένα, ο ρόλος των εθνικών σημείων επαφής είναι να συνδράμουν τον Εκτελεστικό Οργανισμό για τους Καταναλωτές, την Υγεία, τη Γεωργία και τα Τρόφιμα (Chafea) στα ακόλουθα: υλοποίηση του προγράμματος για την υγεία σε εθνικό επίπεδο, διάδοση των αποτελεσμάτων του προγράμματος για την υγεία, ενημέρωση σχετικά με τον αντίκτυπο του προγράμματος για την υγεία στις αντίστοιχες χώρες τους.

## Πίνακας περιεχομένων

ΕΙΣΑΓΩΓΗ ..... 1

ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΕΡΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ ΤΟΥ ΕΤΟΥΣ..... 5

ΕΚΤΕΛΕΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ..... 12

1. Προτεραιότητες ..... 13
2. Εκτέλεση του επιχειρησιακού προϋπολογισμού ανά χρηματοδοτικό μηχανισμό..... 17
3. Δικαιούχοι..... 18

ΛΟΙΠΑ ΚΥΡΙΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ..... 19

# ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΕΡΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ ΤΟΥ ΕΤΟΥΣ

Στο ετήσιο πρόγραμμα εργασίας του 2017 καλύφθηκαν εν γένει οι τέσσερις ειδικοί στόχοι του προγράμματος για την υγεία. Η ένταξη έξι κοινών δράσεων, με την κινητοποίηση συνεισφοράς της ΕΕ ύψους άνω των 20 εκατ. EUR, στηρίζει την προθυμία των αρμόδιων αρχών των κρατών μελών και άλλων χωρών που συμμετέχουν στο πρόγραμμα να συνεργαστούν σε βασικούς τομείς πολιτικής.

Η έναρξη της **κοινής δράσης για τον εμβολιασμό** (EU-JAV)[5] συμπληρώνει και στηρίζει την ανακοίνωση της Επιτροπής όσον αφορά τις νόσους που προλαμβάνονται με εμβολιασμό[6] και τις συστάσεις του Συμβουλίου σχετικά με την ενίσχυση της συνεργασίας για την καταπολέμηση των ασθενειών που προλαμβάνονται με εμβολιασμό[7], καθώς και την πρωτοβουλία για την κοινή προμήθεια ιατρικών αντιμέτρων[8].

Ιστορικό

Ο εμβολιασμός αποτελεί βασικό εργαλείο για την πρωτογενή πρόληψη των μεταδοτικών νόσων και το πλέον οικονομικά αποδοτικό μέτρο δημόσιας υγείας. Χάρη στην ευρεία διάδοση του εμβολιασμού, η ευλογιά έχει εξαλειφθεί, η Ευρώπη έχει απαλλαγεί από την πολιομυελίτιδα, ενώ πολλές άλλες μολυσματικές, και για ορισμένους ακόμη και θανατηφόρες, ασθένειες έχουν σχεδόν εξαλειφθεί.

Παρά την επιτυχημένη αυτή πορεία, αρκετές χώρες της ΕΕ και γειτονικές χώρες είναι επί του παρόντος αντιμέτωπες με άνευ προηγουμένου επιδημικές εξάρσεις ασθενειών που προλαμβάνονται με εμβολιασμό εξαιτίας των χαμηλών ποσοστών εμβολιαστικής κάλυψης. Η άνιση πρόσβαση σε εμβόλια και η μείωση της εμπιστοσύνης του κοινού στην ασφάλεια των εμβολίων αποτελούν πηγή ανησυχίας και μείζονα πρόκληση για τις αρχές δημόσιας υγείας.

Στόχος

Υπό τον συντονισμό της INSERM (Γαλλία) και με τη συμμετοχή 23 χωρών (μεταξύ των οποίων περιλαμβάνονται 20 κράτη μέλη της ΕΕ), η κοινή δράση για τον εμβολιασμό αποσκοπεί στη δημιουργία συγκεκριμένων εργαλείων για την ενίσχυση των εθνικών ικανοτήτων αντιμετώπισης των προκλήσεων όσον αφορά τον εμβολιασμό στην Ευρώπη, και κατά συνέπεια στη βελτίωση της υγείας

[5] https://eu-jav.com/

[6] Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών «Ενίσχυση της συνεργασίας για την καταπολέμηση των νόσων που προλαμβάνονται με εμβολιασμό», COM(2018) 245 final της 26ης Απριλίου 2018.

[7] Σύσταση του Συμβουλίου, της 7ης Δεκεμβρίου 2018, σχετικά με την ενίσχυση της συνεργασίας για την καταπολέμηση των ασθενειών που προλαμβάνονται με εμβολιασμό (ΕΕ C 466, της 28.12.2018, σ. 1).

[8] https://ec.europa.eu/health/preparedness_response/joint_procurement_el

του πληθυσμού.

Μέσα

Στο επίκεντρο της κοινής δράσης βρίσκονται επί του παρόντος οι ακόλουθοι τομείς:

- καθιέρωση διαρκούς συνεργασίας των αρμόδιων αρχών των κρατών μελών,
- καθορισμός βασικών αρχών για την πρόβλεψη της ζήτησης εμβολίων,
- ανάπτυξη σχεδίου και πρωτοτύπου αποθήκης δεδομένων για την ανταλλαγή δεδομένων/πληροφοριών προσφοράς και ζήτησης εμβολίων σε επίπεδο ΕΕ μεταξύ ειδικών ενδιαφερόμενων φορέων,
- καθορισμός κοινών σταδίων και κριτηρίων για την ιεράρχηση προτεραιοτήτων της έρευνας και ανάπτυξης (Ε&Α) εμβολίων,
- ανάπτυξη σχεδίου και πρωτοτύπου για ένα πλαίσιο καθορισμού προτεραιοτήτων της Ε&Α εμβολίων,
- καθορισμός δομικών, τεχνικών και νομικών προδιαγραφών όσον αφορά τις απαιτήσεις δεδομένων για ηλεκτρονικά μητρώα εμβολιασμού/βάσεις δεδομένων/συστήματα πληροφοριών ανοσοποίησης,
- παροχή πλαισίου για τη συνεργασία σε θέματα εμπιστοσύνης από την έρευνα έως τις βέλτιστες πρακτικές και την υλοποίηση.

Η **κοινή δράση για την ισότητα στην Υγεία στην Ευρώπη** (JAHEE)[9] έφερε σε επαφή 25 κράτη μέλη, με στόχο τη βελτίωση της υγείας και της ευεξίας των Ευρωπαίων πολιτών και την επίτευξη μεγαλύτερης ισότητας ως προς τα αποτελέσματα στην υγεία σε όλες τις κοινωνικές ομάδες.

Ιστορικό

Οι επιπτώσεις των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας τόσο στο εσωτερικό όσο και μεταξύ των ευρωπαϊκών χωρών αναγνωρίζονται ευρέως[10], η δε μείωση των ανισοτήτων αυτών αποτελεί οριζόντια προτεραιότητα στο θεματολόγιο της ΕΕ[11] και πολλών άλλων χωρών. Παρά την αύξηση της ευαισθητοποίησης και του προβληματισμού σχετικά με τον αντίκτυπο των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας, οι πολιτικές αντιδράσεις στην Ευρώπη διαφέρουν σε μεγάλο βαθμό.

Στόχος

[9] https://jahee.iss.it/

[10] Health inequalities in the EU, Marmot report: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/social_determinants/docs/healthinequalitiesineu_2013_en.pdf

[11] Το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΤΠΑ) για την περίοδο 2014–2020 προσδιορίζει τη μείωση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας ως μία από τις προτεραιότητές του.

Στο επίκεντρο της κοινής δράσης βρίσκονται επί του παρόντος οι ακόλουθοι τομείς:

- βελτίωση του σχεδιασμού και της χάραξης των πολιτικών για την αντιμετώπιση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας σε ευρωπαϊκό, εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο,
- υλοποίηση δράσεων που παρέχουν την καλύτερη δυνατή ευκαιρία αντιμετώπισης των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας σε κάθε συμμετέχουσα χώρα,
- ενίσχυση της συνεργατικής προσέγγισης ως προς την αντιμετώπιση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας και διευκόλυνση των ανταλλαγών και της μάθησης μεταξύ των χωρών που συμμετέχουν (προσέγγιση ανταλλαγής και μάθησης),
- διευκόλυνση της δυνατότητας μεταφοράς βέλτιστων πρακτικών μεταξύ των χωρών που συμμετέχουν.

Μέσα

Για την επίτευξη των στόχων της, η κοινή δράση στηρίζει τις συμμετέχουσες χώρες στους ακόλουθους τομείς:

- παρακολούθηση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας, μέσω της ανάπτυξης και της χρήσης δεικτών υγείας για την αξιολόγηση και την ιεράρχηση προτεραιοτήτων των πολιτικών υγείας, οι οποίοι είναι ειδικά προσαρμοσμένοι με γνώμονα το εθνικό πλαίσιο και βιώσιμοι σε βάθος χρόνου,
- προσδιορισμός εθνικών στρατηγικών, πολιτικών και μοντέλων καλών πρακτικών για υγιή περιβάλλοντα διαβίωσης, συμπεριλαμβανομένης της παροχής καθοδήγησης σε υπεύθυνους λήψης αποφάσεων και ενδιαφερόμενους φορείς,
- μείωση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας όσον αφορά την πρόσβαση σε υγειονομικές και κοινωνικές υπηρεσίες, μέσω της διαμόρφωσης προσαρμοσμένων περιφερειακών, εθνικών και τοπικών στρατηγικών, πολιτικών και προγραμμάτων,
- ενίσχυση των ικανοτήτων των χωρών που συμμετέχουν για την ανάπτυξη και την εφαρμογή μιας προσέγγισης με γνώμονα την «Υγεία και ισότητα σε όλες τις πολιτικές».

Στο πλαίσιο του στόχου 3 του προγράμματος για την υγεία (συμβολή σε καινοτόμα, αποδοτικά και βιώσιμα συστήματα υγείας), η **συνεργασία με το Συμβούλιο της Ευρώπης σχετικά με τα φαρμακευτικά προϊόντα** υποστηρίχθηκε με την υπογραφή τριετούς σύμβασης άμεσης επιχορήγησης με συνεισφορά 3 300 000 EUR από την ΕΕ.

Ιστορικό

Οι οδηγίες 2001/83/ΕΚ για τα φάρμακα[12] και 2001/82/ΕΚ για τα κτηνιατρικά φάρμακα[13] αναθέτουν κεντρικό ρόλο στην Ευρωπαϊκή Φαρμακοποιία[14] για τη διασφάλιση της ποιότητας των φαρμάκων στον Ευρωπαϊκό Οικονομικό Χώρο (ΕΟΧ). Η Ευρωπαϊκή Ένωση είναι συμβαλλόμενο μέρος της «σύμβασης για την εκπόνηση ευρωπαϊκής φαρμακοποιίας» του Συμβουλίου της Ευρώπης, σύμφωνα με την απόφαση 94/358/ΕΚ του Συμβουλίου[15]. Το Συμβούλιο της Ευρώπης / Η Ευρωπαϊκή Διεύθυνση για την ποιότητα των φαρμάκων και της υγειονομικής περίθαλψης[16] παρέχει τη γραμματεία για την Ευρωπαϊκή Φαρμακοποιία.

Στόχος

Η δράση αποσκοπεί στα εξής:

- διασφάλιση της χρήσης εναρμονισμένων προτύπων ποιότητας και υλικού αναφοράς για τα βιολογικά προϊόντα, σύμφωνα με τις προσπάθειες της ΕΕ για την προστασία των ζώων·
- διασφάλιση επαρκούς και αποτελεσματικής εποπτείας της ποιότητας των φαρμάκων που διατίθενται στην αγορά της Ευρώπης· και
- διατήρηση και περαιτέρω βελτίωση του εναρμονισμένου προσδιορισμού της ταυτότητας των φαρμάκων στην Ευρώπη και παγκοσμίως.

Μέσα

Η δράση αυτή στηρίζει:

- Το πρόγραμμα τυποποίησης για τα βιολογικά προϊόντα, με τη διάθεση νέων μεθόδων για τον ποιοτικό έλεγχο των βιολογικών προϊόντων, καθώς και των προτύπων αναφοράς που απαιτούνται για την εφαρμογή των μεθόδων αξιολόγησης ποιότητας στην Ευρωπαϊκή Φαρμακοποιία.

  Το συγκεκριμένο πρόγραμμα για την περίοδο 2018-2020 θα εστιαστεί στην καθιέρωση των εν λόγω προτύπων αναφοράς. Τα πρότυπα αυτά είναι απαραίτητα, διότι τα αποθέματα των παλαιότερων καθιερωμένων προτύπων έχουν εξαντληθεί ή επειδή έχουν δημιουργηθεί

[12] Οδηγία 2001/83/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 6ης Νοεμβρίου 2001, περί κοινοτικού κώδικος για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση (ΕΕ L 311 της 28.11.2001, σ. 67).
[13] Οδηγία 2001/82/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 6ης Νοεμβρίου 2001, περί κοινοτικού κώδικος για τα κτηνιατρικά φάρμακα (ΕΕ L 311 της 28.11.2001, σ. 1).
[14] https://www.edqm.eu/en/european-pharmacopoeia-ph-eur-9th-edition

[15] Απόφαση 94/358/ΕΚ του Συμβουλίου, της 16ης Ιουνίου 1994, για την αποδοχή, εξ ονόματος της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, της σύμβασης για την εκπόνηση ευρωπαϊκής φαρμακοποιίας (ΕΕ L 158 της 25.6.1994, σ. 17).
[16] Η Ευρωπαϊκή Διεύθυνση για την ποιότητα των φαρμάκων και της υγειονομικής περίθαλψης είναι διεύθυνση του Συμβουλίου της Ευρώπης, https://www.edqm.eu/

νέες/αναθεωρημένες μονογραφίες της Ευρωπαϊκής Φαρμακοποιίας, σύμφωνα με τις οποίες απαιτούνται νέα πρότυπα[17].

- Τα Επίσημα Εργαστήρια Ελέγχου Φαρμάκων (ΕΕΕΦ) στον ρόλο τους για την παρακολούθηση της ποιότητας των φαρμάκων που διατίθενται στην ευρωπαϊκή αγορά μέσω του ειδικού δικτύου ΕΕΕΦ.

  Κατά την περίοδο 2018-2020 το δίκτυο των ΕΕΕΦ θα λάβει υπόψη τα νεοεγκριθέντα φάρμακα, τα φάρμακα με πολύπλοκη μορφοποίηση ή διαδικασία παρασκευής, τα προϊόντα που παράγονται με τη χρήση νέας τεχνολογίας παρασκευής ή ελέγχου ή περιπτώσεις στις οποίες κατά το παρελθόν ανέκυψαν δυσκολίες όσον αφορά τη μεθοδολογία δοκιμής.
- Την εφαρμογή του συστήματος διαχείρισης ποιότητας σε όλα τα ΕΕΕΦ, με την προώθηση της κατανομής των εργασιών, της ανταλλαγής εμπειριών, της από κοινού χρήσης εξοπλισμού και του επιμερισμού του κόστους για την εποπτεία των φαρμάκων.
- Τον ρόλο των ΕΕΕΦ στον εντοπισμό ψευδεπίγραφων φαρμάκων, όπως απαιτείται από τη νομοθεσία της ΕΕ (οδηγίες 2001/83/ΕΚ και 2001/82/ΕΚ).
- Το έργο «Terminology», το οποίο στηρίζει τον προσδιορισμό της ταυτότητας των φαρμάκων με εναρμονισμένο τρόπο σε ολόκληρο τον κόσμο, πρωτίστως για σκοπούς φαρμακοεπαγρύπνησης. Συντηρώντας τη βάση δεδομένων με εναρμονισμένους όρους και ορισμούς (για φαρμακοτεχνικές μορφές, οδούς και μεθόδους χορήγησης, συσκευασίες και μονάδες παρουσίασης), η δράση ενισχύει τη δραστηριότητα προώθησης της ασφάλειας μετά την κυκλοφορία στην αγορά, καθώς και την παγκόσμια παρακολούθηση πιθανών ανεπιθύμητων ενεργειών που προκαλούνται από τα φάρμακα.

Στο πλαίσιο του στόχου 4 του προγράμματος για την υγεία (διευκόλυνση της πρόσβασης των πολιτών της Ένωσης σε καλύτερη και ασφαλέστερη υγειονομική περίθαλψη), δρομολογήθηκε η **εκστρατεία επικοινωνίας για τον νέο κανονισμό (ΕΕ) 2017/745 για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα**, σε συνεργασία με τη ΓΔ GROW. Η τριετής εκστρατεία καλύπτει τη φάση προσαρμογής για την επιβολή του εν λόγω κανονισμού για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και η σχετική επένδυση θα ανέλθει περίπου σε 1 600 000 EUR για την περίοδο 2017-2019.

[17] Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην ανάπτυξη μεθόδων που να μπορούν να αντικαταστήσουν, να μειώσουν και να βελτιώσουν τα πειράματα σε ζώα για τον ποιοτικό έλεγχο των βιολογικών προϊόντων, σύμφωνα με την οδηγία 2010/63/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της Ευρώπης, της 22ας Σεπτεμβρίου 2010, περί προστασίας των ζώων που χρησιμοποιούνται για επιστημονικούς σκοπούς — Κείμενο που παρουσιάζει ενδιαφέρον για τον ΕΟΧ (ΕΕ L 276 της 20.10.2010, σ. 33).

Ιστορικό

Αυτή η εκστρατεία ήταν το αποτέλεσμα της έκδοσης δύο νέων κανονισμών τον Απρίλιο του 2017: του κανονισμού (ΕΕ) 2017/745 για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και του κανονισμού (ΕΕ) 2017/746 για τα in vitro ιατροτεχνολογικά προϊόντα[18]. Σκοπός της εκστρατείας είναι να διασφαλίσει ότι όλοι οι φορείς, και πρωτίστως οι κατασκευαστές, είναι πλήρως ενήμεροι για τις αλλαγές, τις νέες απαιτήσεις και τα χρονοδιαγράμματα των νέων κανονισμών. Η ημερομηνία εφαρμογής είναι τον Μάιο του 2020 για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και τον Μάιο του 2022 για τα in vitro διαγνωστικά ιατροτεχνολογικά προϊόντα, αλλά υπάρχουν αρκετές μεταβατικές διατάξεις για την ταχύτερη εφαρμογή, τις οποίες θα πρέπει να κατανοήσουν πλήρως όλοι οι ενδιαφερόμενοι φορείς.

Η έκδοση αυτών των κανονισμών καταδεικνύει ότι η ΕΕ αναλαμβάνει δράση για να διασφαλίσει ότι τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα που κυκλοφορούν στην αγορά θα είναι ασφαλέστερα για τους ασθενείς και τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας. Η εκστρατεία ενημέρωσης και επικοινωνίας εντάχθηκε στο πλαίσιο των προτεραιοτήτων του προέδρου της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, Jean-Claude Juncker, για την «Απασχόληση, την ανάπτυξη και τις επενδύσεις» και για την «Εσωτερική αγορά».

Στόχος

Στόχος της πρωτοβουλίας επικοινωνίας είναι να αποφευχθεί τυχόν διατάραξη της αγοράς των ιατροτεχνολογικών προϊόντων κατόπιν των τελευταίων νομοθετικών τροποποιήσεων. Είναι απαραίτητο να παρασχεθεί ενημέρωση σε όλους τους φορείς τους οποίους αφορούν οι τροποποιήσεις που επιφέρουν αυτοί οι νέοι κανονισμοί. Η πρωτοβουλία αφορά κατασκευαστές από την ΕΕ και ολόκληρο τον κόσμο, αλλά και εισαγωγείς, διανομείς, εξουσιοδοτημένους αντιπροσώπους, κοινοποιημένους οργανισμούς, επανεπεξεργαστές τεχνολογικών προϊόντων μίας χρήσης, μονάδες υγείας, επαγγελματίες του τομέα της υγείας και αρμόδιες αρχές.

Μέσα

Προκειμένου να επιτύχει τους στόχους της, η εκστρατεία περιλαμβάνει, μεταξύ άλλων, τα ακόλουθα:

- Χάραξη στρατηγικής επικοινωνίας για την εκστρατεία.
- Δημιουργία βάσης δεδομένων φορέων προώθησης της εκστρατείας, συμπεριλαμβανομένων αρμόδιων αρχών, επαγγελματικών οργανώσεων, καθώς και οργανώσεων ασθενών.

[18] Κανονισμός (ΕΕ) 2017/746 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 5ης Απριλίου 2017, για τα in vitro διαγνωστικά ιατροτεχνολογικά προϊόντα και για την κατάργηση της οδηγίας 98/79/ΕΚ και της απόφασης 2010/227/ΕΕ της Επιτροπής (ΕΕ L 117 της 5.5.2017, σ. 176).

- Παροχή συνδρομής σε επιλεγμένους βασικούς ενδιαφερόμενους φορείς για τη διοργάνωση συνεδρίων με θέμα τους νέους κανονισμούς για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα [κανονισμός (ΕΕ) 2017/745 και κανονισμός (ΕΕ) 2017/746].
- Παραγωγή ειδικά προσαρμοσμένου ενημερωτικού υλικού για κάθε τύπο φορέα στον οποίο απευθύνεται.
- Κατάρτιση εξαμηνιαίου ενημερωτικού δελτίου σχετικά με την ενημερωτική εκστρατεία.
- Προετοιμασία πακέτου πληροφοριών για τα μέσα ενημέρωσης, το οποίο συμπληρώνεται από τη χαρτογράφηση των μέσων ενημέρωσης και ειδικά προσαρμοσμένα πακέτα πληροφοριών για τα μέσα ενημέρωσης.
- Διοργάνωση διαδικτυακών σεμιναρίων και/ή κατάρτισης μέσω διαδικτύου.

# ΕΚΤΕΛΕΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ

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 για την υγεία 2014-2020. Ο Chafea παρέχει στην Επιτροπή τεχνική, επιστημονική και διοικητική συνδρομή κατά την εφαρμογή του προγράμματος για την υγεία από το 2005[19]. Διοργανώνει ετησίως προσκλήσεις υποβολής προτάσεων, συντονίζει την αξιολόγηση των προτάσεων που υποβάλλονται και διαπραγματεύεται, υπογράφει και διαχειρίζεται συμφωνίες επιχορήγησης, ενώ δημοσιοποιεί επίσης τα αποτελέσματα των δράσεων. Είναι επίσης υπεύθυνος για πολλές διαδικασίες ανάθεσης συμβάσεων.

Ο προϋπολογισμός του προγράμματος εργασίας για το 2017[20] ήταν 61 904 085,00 EUR, τα οποία κατανέμονταν ως εξής:

- Επιχειρησιακές δαπάνες: 60 404 085,00 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 διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας*»).
- Διοικητικές δαπάνες: 1 500 000,00 EUR· που αντιστοιχούν στη γραμμή προϋπολογισμού 17 01 04 02 για τις δαπάνες στήριξης του τρίτου προγράμματος της ΕΕ για την υγεία (2014-2020).

Ο επιχειρησιακός προϋπολογισμός ανήλθε συνολικά σε **60 404 085,00** EUR, συμπεριλαμβανομένων 1 574 508,00 EUR από πιστώσεις ΕΖΕΣ/ΕΟΧ.

Από το ποσό αυτό, στο πλαίσιο του ετήσιου προγράμματος εργασίας για το 2017, δεσμεύθηκαν 60 386 800,00 EUR. Από τον προϋπολογισμό αυτόν, ο Chafea δέσμευσε ποσό ύψους 46 764 719,17 EUR, ενώ η Γενική Διεύθυνση Υγείας και Ασφάλειας των Τροφίμων (ΓΔ SANTE) δέσμευσε ποσό ύψους 13 622 080,83 EUR, το οποίο κάλυπτε μέρος των δημόσιων συμβάσεων και άλλες δράσεις. Από το συνολικό ποσό που δεσμεύθηκε, ο προϋπολογισμός που εκτελέστηκε ανήλθε

[19] Εκτελεστική απόφαση 2013/770/ΕΕ της Επιτροπής, της 17ης Δεκεμβρίου 2013, για τη σύσταση του Εκτελεστικού Οργανισμού για τους Καταναλωτές, την Υγεία και τα Τρόφιμα και την κατάργηση της απόφασης 2004/858/ΕΚ (ΕΕ L 341 της 18.12.2013, σ. 69).

[20] Commission implementing decision of 26.1.2017 concerning the work programme for 2017 in the framework of the third Programme of the Union's action in the field of health (2014-2020) and the EU financial contribution to the WHO Framework Convention on Tobacco Control, serving as a financing decision, C(2017) 316 final: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programme/docs/wp2017_en.pdf.

σε 60 063 178,12 EUR, με τις πιστώσεις που δεν χρησιμοποιήθηκαν να ανέρχονται σε 323 621,88 EUR (0,54 %).

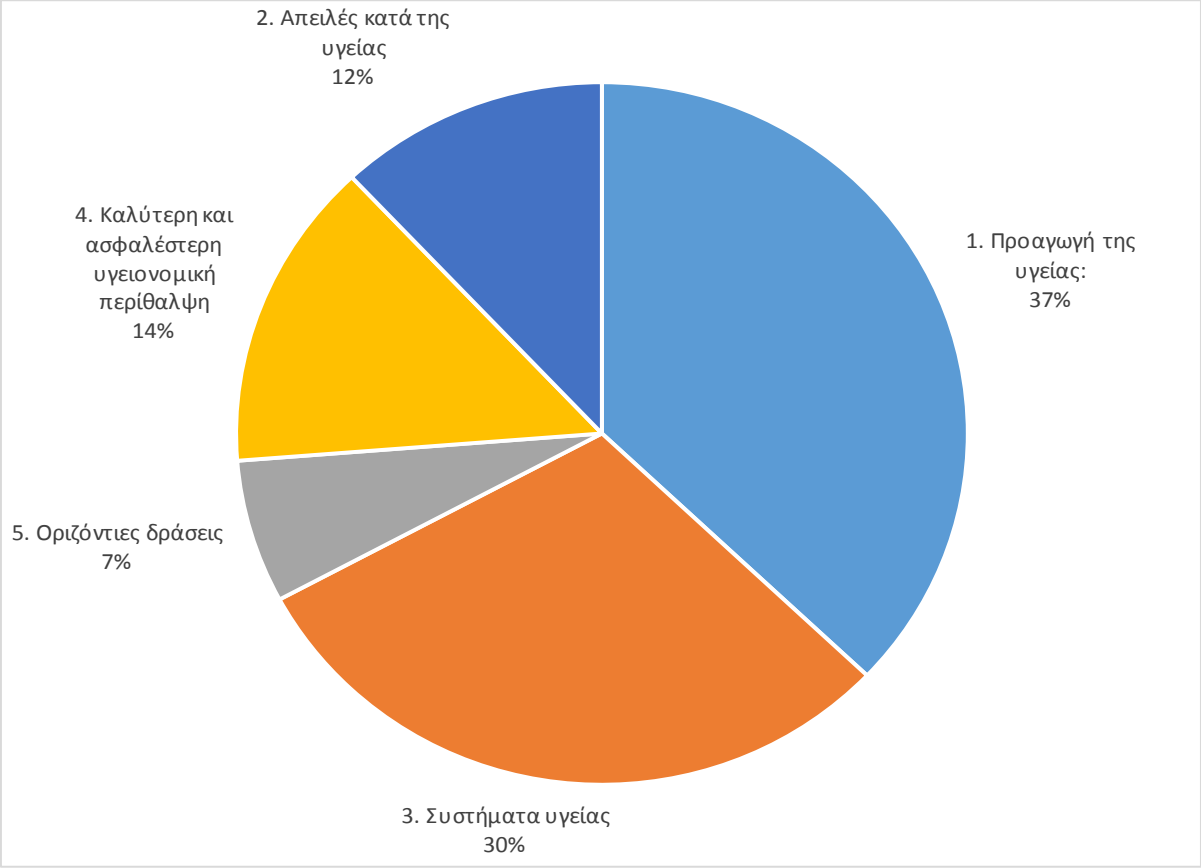
## 1. Προτεραιότητες

Το 2017 ο συνολικός επιχειρησιακός προϋπολογισμός που εκτελέστηκε (60 063 178,12 EUR) κατανεμήθηκε μεταξύ των τεσσάρων ειδικών στόχων του προγράμματος, ως εξής:

1. **Προαγωγή της υγείας** – 22 282 477,74 EUR ***(37 % του επιχειρησιακού προϋπολογισμού)*** 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** – 7 198 549,97 EUR ***(12 % του επιχειρησιακού προϋπολογισμού)*** για την προστασία των πολιτών της Ένωσης από σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας
3. **Συστήματα υγείας** – 18 059 351,37 EUR ***(30 % του επιχειρησιακού προϋπολογισμού)*** για τη συμβολή σε καινοτόμα, αποδοτικά και βιώσιμα συστήματα υγείας
4. **Καλύτερη και ασφαλέστερη υγειονομική περίθαλψη** – 8 560 567,66 EUR ***(14 %του επιχειρησιακού προϋπολογισμού)*** για τη διευκόλυνση της πρόσβασης των πολιτών της Ένωσης σε καλύτερη και ασφαλέστερη υγειονομική περίθαλψη.

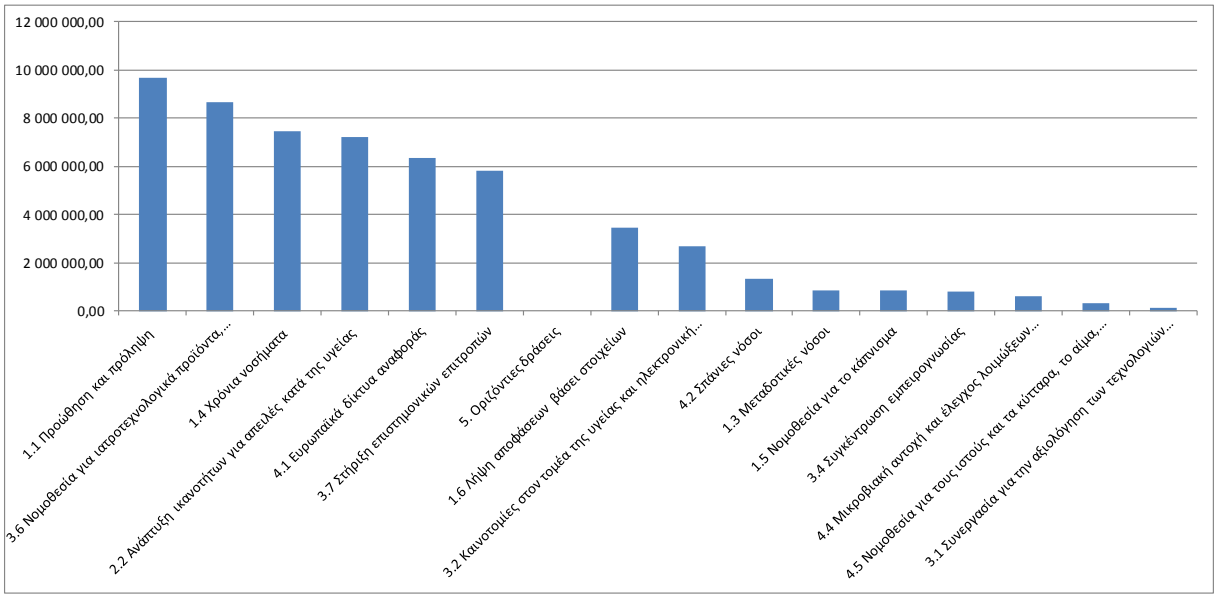
Επιπλέον, οι **οριζόντιες δράσεις** (τεχνολογία των πληροφοριών, επικοινωνία) και οι εγκάρσιες δράσεις ανήλθαν σε 3 962 231,38 EUR ***(7 % του επιχειρησιακού προϋπολογισμού)***.

**Σχήμα 1: Επιχειρησιακός προϋπολογισμός ανά στόχο του τρίτου προγράμματος για την υγεία το 2017**




Στο σχήμα κατωτέρω παρέχονται πληροφορίες σχετικά με τις πιστώσεις του προγράμματος για την υγεία οι οποίες επενδύθηκαν ως συνεισφορά της ΕΕ μέσω των διαφορετικών θεματικών προτεραιοτήτων κατά το έτος 2017.

**Σχήμα 2: Επιχειρησιακός προϋπολογισμός ανά θεματική προτεραιότητα το 2017**




Για την επίτευξη των περιγραφόμενων στόχων, το πρόγραμμα υλοποιείται με ευρύ φάσμα χρηματοδοτικών μέσων. Αυτά συμπεριλαμβάνουν:

- επιχορηγήσεις σχεδίων, συμπεριλαμβανομένων των συμφωνιών επιχορήγησης για έναν δικαιούχο για τα ευρωπαϊκά δίκτυα αναφοράς·
- 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, προϋπολογισμό με δευτερεύουσα μεταβίβαση αρμοδιοτήτων στην Eurostat και εγκάρσιες δράσεις, όπως επιχορηγήσεις για διασκέψεις προεδρίας.

Χρησιμοποιήθηκαν διαγωνιστικά κριτήρια και διαδικασίες ανάθεσης για την επιλογή των δράσεων προς χρηματοδότηση. Εξαίρεση σε αυτόν τον κανόνα αποτέλεσαν οι κοινές δράσεις, οι συμφωνίες άμεσης επιχορήγησης και οι διασκέψεις που διοργανώθηκαν από τις προεδρίες του Συμβουλίου, λόγω ειδικών κανόνων, ή για παράδειγμα, μονοπωλιακών καθεστώτων. Στην περίπτωση των κοινών δράσεων, η ποιότητα των συγχρηματοδοτούμενων δράσεων διασφαλίζεται με τη διοργάνωση διαδικασίας αξιολόγησης από ομοτίμους, στο πλαίσιο της οποίας τα σχέδια προτάσεων αξιολογούνται με βάση τα κριτήρια ανάθεσης του ετήσιου προγράμματος εργασίας, από εξωτερικούς αξιολογητές, υπεύθυνους πολιτικής της ΓΔ SANTE και από τον Chafea.

Οι διοικητικές πιστώσεις κάλυψαν δαπάνες όπως μελέτες (συμπεριλαμβανομένης της εξωτερικής αξιολόγησης του Chafea και της εκτίμησης επιπτώσεων του προγράμματος υγείας), συνεδριάσεις εμπειρογνωμόνων, δαπάνες ενημέρωσης και δημοσιεύσεων καθώς και μεταφράσεις, όπως επίσης και την τεχνική και διοικητική συνδρομή για τα συστήματα ΤΠ.

## 2. Εκτέλεση του επιχειρησιακού προϋπολογισμού ανά χρηματοδοτικό μηχανισμό

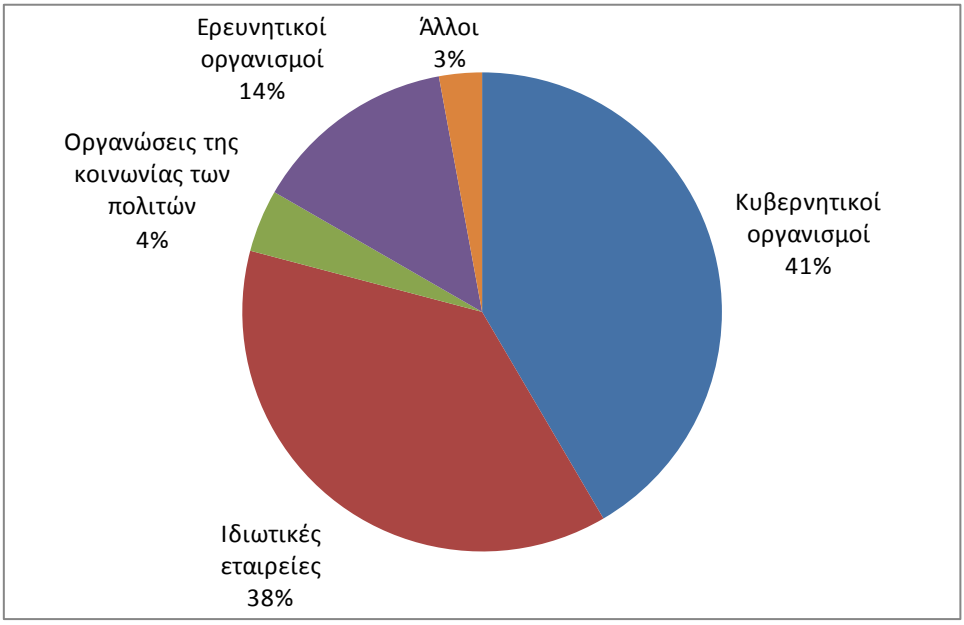
| **Είδος χρηματοδοτικού μηχανισμού** | **Εκτέλεση (EUR)** | **Αναλογία του μηχανισμού στο σύνολο του προϋπολογισμού που εκτελέστηκε** |
|---|---|---|
| **Προσκλήσεις υποβολής προτάσεων:** | 10 316 224,31 | **17,18 %** |
| Επιχορηγήσεις σχεδίων | 0,00 | 0,00 % |
| ΕΣΕ για δράσεις του ευρωπαϊκού δικτύου αναφοράς (ΕΔΑ) στο πλαίσιο ΣΠΕΣ ανά στόχο | 4 504 311,91 | 7,50 % |
| Επιχορηγήσεις λειτουργίας | 5 811 912.40 | 9,68 % |
| **Επιχορηγήσεις για κοινές δράσεις** | **20 229 410,14** | **33,68 %** |
| **Επιχορηγήσεις διασκέψεων στα κράτη μέλη που ασκούν την προεδρία της ΕΕ** | **210 059,00** | **0,35 %** |
| **Συμφωνίες άμεσης επιχορήγησης** | **9 300 000,00** | **15,48 %** |
| **Δημόσιες συμβάσεις (υπηρεσιών), βραβεία και οριζόντιες δράσεις** | **14 580 482,75** | **24,28 %** |
| ***Διαχείριση από τον Chafea*** | 5 863 073,68 | 9,76 % |
| ***Διαχείριση από τη ΓΔ SANTE*** | 8 717 409,07 | 14,51 % |
| **Λοιπές δράσεις και εγκάρσιες δράσεις, εκτός από διασκέψεις προεδρίας** | **5 427 001,92** | 9,04 **%** |
| ***Διαχείριση από τον Chafea*** | 663 836,33 | 1,11 % |
| ***Διαχείριση από τη ΓΔ SANTE*** | 4 763 165,59 | 7,93 % |
| **Προϋπολογισμός που εκτελέστηκε για το ετήσιο πρόγραμμα εργασίας του 2017** | **60 063 178,12** | 99,46 % |
| **Σύνολο διαθέσιμου προϋπολογισμού για το ετήσιο πρόγραμμα εργασίας του 2017** | **60 386 800,00** | |
| **Πιστώσεις που δεν χρησιμοποιήθηκαν** | **323 621,88** | 0,54 % |
| ***από τον Chafea*** | 182 115,71 | 56,27 % |
| ***από τη ΓΔ SANTE*** | 141 506,17 | 43,73 % |

## 3. Δικαιούχοι

Το 2017 ο Chafea και η ΓΔ SANTE υπέγραψαν περισσότερες από 238 διαφορετικές επιχορηγήσεις και συμβάσεις με διάφορες κατηγορίες δικαιούχων και παρόχων υπηρεσιών: κυβερνητικούς οργανισμούς, πανεπιστημιακά ιδρύματα, μη κυβερνητικές οργανώσεις, ιδιωτικές εταιρείες και μεμονωμένους εμπειρογνώμονες[21]. Μεταξύ των δικαιούχων περιλαμβάνονται διεθνείς οργανισμοί και υπηρεσίες της ΕΕ (μέσω συμφωνιών άμεσης επιχορήγησης). Ο συνολικός αριθμός των δικαιούχων ανέρχεται σε 450, εκ των οποίων οι δύο βασικές κατηγορίες είναι ιδιωτικές συμβουλευτικές εταιρείες (δημόσιες συμβάσεις) και κυβερνητικοί οργανισμοί (κοινές δράσεις).

Το σχήμα 3 παρέχει μια επισκόπηση των διαφορετικών ομάδων δικαιούχων.

**Σχήμα 3: Κατηγορίες δικαιούχων του τρίτου προγράμματος για την υγεία το 2017**




[21] Στο εν λόγω υποσύνολο των 238 περιπτώσεων δεν περιλαμβάνονται οι συμβάσεις με μεμονωμένους εμπειρογνώμονες που συμμετέχουν σε επιστημονικές επιτροπές, με αξιολογητές προσκλήσεων υποβολής προτάσεων κ.λπ.

# ΛΟΙΠΑ ΚΥΡΙΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Στόχος του προγράμματος εργασίας για το 2017 είναι να συμβάλει στις προτεραιότητες της Επιτροπής στον τομέα της υγείας, όπως περιγράφονται στις πολιτικές κατευθυντήριες γραμμές του προέδρου Juncker[22] και στην επιστολή ανάθεσης καθηκόντων προς τον αρμόδιο επίτροπο για θέματα υγείας και ασφάλειας των τροφίμων[23].

Οι δράσεις που συγχρηματοδοτήθηκαν από τις αρμόδιες αρχές των κρατών μελών (έξι κοινές δράσεις) επιλέχθηκαν για να στηρίξουν δράσεις σε βασικούς τομείς πολιτικής. Αυτές οι κοινές δράσεις[24] συγκέντρωσαν 217 δικαιούχους, συμπεριλαμβανομένων των συνδεδεμένων οντοτήτων τους, και αντικατοπτρίζουν το ενδιαφέρον των κρατών μελών να εμπλακούν ενεργά στην ανάληψη κοινής δράσης στους τομείς του ελέγχου του καρκίνου, των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας, του εμβολιασμού και της ετοιμότητας, της ηλεκτρονικής υγείας και της ενημέρωσης για την υγεία.

Μετά την έγκριση της στρατηγικής διάδοσης για το 3ο πρόγραμμα για την υγεία (τον Ιούνιο του 2017) και του ετήσιου σχεδίου διάδοσης του προγράμματος για το ίδιο έτος, ο Chafea και η ΓΔ SANTE συμφώνησαν να εφαρμόσουν μια βελτιωμένη μέθοδο για τον σχεδιασμό και την προετοιμασία των δραστηριοτήτων διάδοσης. Για την επίτευξη αυτού του στόχου, ο Chafea παρήγαγε:

- Ανανεωμένη βάση δεδομένων για τα έργα, ώστε να παρέχεται στους ενδιαφερόμενους φορείς η δυνατότητα να έχουν οργανωμένη πρόσβαση στα παραδοτέα των έργων.
- Σύνολο οπτικού υλικού που απεικονίζει τα διάφορα θέματα που καλύπτονται από το πρόγραμμα για την υγεία.
- Διαδικτυακά βίντεο με οδηγίες (τα βίντεο αναρτώνται στον ιστότοπό του για να βοηθήσουν τους αιτούντες και τους δικαιούχους).
- Τακτικά δημοσιεύματα για τον παγκόσμιο ιστό ή τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης που ενημερώνουν τους ενδιαφερόμενους φορείς σχετικά με τις δραστηριότητες και τα αποτελέσματα των έργων.
- Ο Chafea συμμετείχε επίσης στην Ημέρα της Ευρώπης στο Λουξεμβούργο, η οποία διοργανώθηκε σε συνεργασία με τη ΓΔ SANTE.

[22] https://ec.europa.eu/commission/publications/president-junckers-political-guidelines_el

[23] https://ec.europa.eu/info/departments/health-and-food-safety/what-we-do-health-and-food-safety_en

[24] Το 2017 υπήρχαν έξι κοινές δράσεις, με συνολικά 160 προτεινόμενες αρμόδιες αρχές, οι οποίες απευθύνονταν σε 217 δικαιούχους, συμπεριλαμβανομένων και των συνδεδεμένων οντοτήτων τους. Ο μέσος αριθμός συμμετεχόντων στις κοινές δράσεις το 2017 ήταν 36 εταίροι.

Με επίκεντρο τις βασικές προτεραιότητες επικοινωνίας που έχει υποδείξει η ΓΔ SANTE, και πέραν διαφόρων άλλων εκδηλώσεων, ο Chafea διοργάνωσε επιπλέον:

- εργαστήριο σχετικά με τα μητρώα σπάνιων νόσων και έκθεση με περίπτερα στη Μαδρίτη (Ισπανίας) η οποία προσέλκυσε το ενδιαφέρον 160 συμμετεχόντων τον Μάρτιο,
- εργαστήριο και έκθεση με περίπτερα στο πλαίσιο του διεθνούς συνεδρίου για την ολοκληρωμένη περίθαλψη (International Conference on Integrated Care) στο Δουβλίνο (Ιρλανδία) τον Μάιο (211 συμμετέχοντες)
- συνεδρίαση ομάδας φορέων με τίτλο «Migration and Health: paths for integration» (Μετανάστευση και υγεία: η πορεία προς την ένταξη) στις Βρυξέλλες (Βέλγιο) τον Σεπτέμβριο
- συνεδρίαση ομάδας φορέων με θέμα τις μη μεταδοτικές ασθένειες στο Όντενσε (Δανία) τον Οκτώβριο.

Όσον αφορά την παρακολούθηση της υλοποίησης του προγράμματος, ο Chafea αξιολόγησε τις επιχορηγήσεις λειτουργίας που χορηγήθηκαν βάσει των συμβάσεων-πλαισίων εταιρικής σχέσης για την περίοδο 2014-2017 με τη βοήθεια εξωτερικών εμπειρογνωμόνων.

Από την αξιολόγηση συνάχθηκε το συμπέρασμα ότι οι στόχοι που είχαν τεθεί στις συμβάσεις-πλαίσια εταιρικής σχέσης ήταν συναφείς με τους στόχους του προγράμματος για την υγεία, καθώς και με τους στόχους της πολιτικής της ΕΕ για τη δημόσια υγεία· ότι οι δικαιούχοι οργανισμοί υλοποίησαν τα πολυετή προγράμματα εργασίας που καθορίζονταν στις συμβάσεις με ελάχιστες παρεκκλίσεις· και ότι καταρτίστηκαν εκθέσεις και εργαλεία υψηλής ποιότητας. Εντοπίστηκαν επίσης τομείς με περιθώριο βελτίωσης: διοικητικές διαδικασίες, σύνδεση μεταξύ της επιλογής των ΜΚΟ και των προτεραιοτήτων του προγράμματος, καθώς και το πλαίσιο παρακολούθησης.

Περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα αποτελέσματα των συμβάσεων-πλαισίων εταιρικής σχέσης διατίθενται στη βάση δεδομένων του προγράμματος για την υγεία[25].

[25] https://webgate.ec.europa.eu/chafea_pdb/health/search?context=HOME&texttosearch=operating+grant