



V Bruseli 10. 3. 2020
COM(2020) 88 final

SPRÁVA KOMISIE EURÓPSKEMU PARLAMENTU A RADE
o vykonávaní tretieho akčného plánu EÚ v oblasti zdravia za rok 2017

{SWD(2020) 52 final}

ÚVOD

Táto správa obsahuje informácie o vykonávaní ročného pracovného programu na rok 2017 (RPP 2017) v rámci tretieho programu v oblasti zdravia na roky 2014 – 2020 stanoveného nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 282/2014¹. V súlade s článkom 13 uvedeného nariadenia musí Komisia podávať výboru pre program v oblasti zdravia² správy o vykonávaní všetkých činností financovaných z programu a zároveň pravidelne informovať Európsky parlament a Radu. Touto správou je splnená požiadavka informovať obe inštitúcie o rozpočte na rok 2017 a spôsoboch jeho využitia.

V pracovnom dokumente útvarov Komisie, ktorý je súčasťou tejto správy, sa uvádzajú hlavné akcie spolufinancované v rámci tretieho programu v oblasti zdravia, ktorých konečné výsledky boli zverejnené v roku 2017. Zároveň obsahuje informácie o akciách realizovaných v rámci hlavných tematických priorít, ktoré boli zahrnuté do následných rozhodnutí o financovaní (podpora zdravia a prevencia neprenosných chorôb vrátane chorôb spôsobených fajčením a podpory výživy a mentálneho zdravia, ďalej ochrana pred cezhraničnými ohrozeniami zdravia, bezpečnosť pacientov, hodnotenie zdravotníckych technológií a výsledky grantov na prevádzku). Dokument obsahuje aj prehľadné tabuľky s podrobnosťami o všetkých spolufinancovaných činnostiach a zmluvách.

V rámci RPP 2017 sa zaviedlo šesť jednotných akcií spolufinancovaných EÚ sumou 20 229 410,14 eur:

- jednotná akcia „Rovnosť v európskom zdravotníctve“ (JAHEE),
- európska jednotná akcia v oblasti očkovania (JAV),
- jednotná akcia na podporu siete elektronického zdravotníctva (eHealth),
- jednotná akcia „Informácie na prijatie opatrení“ (InfAct),
- jednotná akcia „Inovatívne partnerstvo pre opatrenia na boj proti rakovine“ (iPAAC) a
- jednotná akcia „Pripravenosť a opatrenia v miestach vstupu“ (tzv. Healthy Gateways).

Týmito jednotnými, ale aj inými akciami financovanými v roku 2017 sa sledovalo hneď niekoľko cieľov programu v oblasti zdravia.

Nové jednotné akcie iPAAC a JAHEE zamerané na prevenciu rakoviny, resp. nerovnosti v oblasti zdravia, sa zaoberajú dôležitými determinantmi zdravia, ako sú tabak, výživa a alkohol, ale aj

¹ Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 282/2014 z 11. marca 2014 o ustanovení tretieho akčného programu pre Úniu v oblasti zdravia (2014 – 2020), ktorým sa zrušuje rozhodnutie č. 1350/2007/ES (Ú. v. EÚ L 86, 21. 3. 2014, s. 1).

² <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32014R0282&from=EN>, kapitola V, článok 17.

dostupnosťou skríningových programov a liečby a podpory v liečbe rakoviny, t. j. podporujú cieľ 1 (*Podpora zdravia a prevencia chorôb*).

V rámci cieľa 2 (*Chrániť občanov Únie pred závažnými cezhraničnými ohrozeniami zdravia*) bolo v roku 2017 primárnym zámerom riešenie otázky váhavosti v očkovaní a zlepšenie pripravenosti a schopnosti reakcie v boji proti zdravotným rizikám na vstupných a výstupných bodoch EÚ (prístavy, letiská a pozemné hraničné priechody).

V rámci cieľa 3 (*Prispievať k inovačným, účinným a udržateľným zdravotným systémom*) boli spustené dve dôležité jednotné akcie (jedna v oblasti elektronického zdravotníctva a druhá v oblasti získavania informácií potrebných na prijatie opatrení) a využitý priamy grant na urýchlenie spolupráce s Radou Európy v oblasti farmaceutických výrobkov.

V spolupráci s GR GROW sa začala prvá komunikačná a informačná kampaň o novom nariadení (EÚ) 2017/745³ týkajúcom sa zdravotníckych pomôcok s cieľom podporiť cieľ 4 programu v oblasti zdravotníctva (*Uľahčiť prístup občanov Únie k lepšej a bezpečnejšej zdravotnej starostlivosti*).

Výkonná agentúra pre spotrebiteľov, zdravie, poľnohospodárstvo a potraviny (Chafea) uverejnila v roku 2017 druhú výzvu na predkladanie návrhov k rámcovej dohode o partnerstve v prípade grantov na prevádzku pre mimovládne organizácie na roky 2018 – 2021.

Komisia a Chafea zodpovedajú za zverejňovanie výsledkov programu širokej verejnosti prostredníctvom vhodných komunikačných a informačných činností. Pri rozširovaní výsledkov spolufinancovaných akcií a hľadani synergických účinkov s inými programami financovania EÚ je vítaná aj pomoc členských štátov a tretích krajín zapojených do programu. V spolupráci so sieťou národných kontaktných miest⁴ môžu napríklad zorganizovať národné informačné dni.

Okrem týchto iniciatív Komisia zabezpečuje aj monitorovanie vykonávania tretieho programu v oblasti zdravia. V roku 2017 sa pristúpilo k dvom hodnoteniam: k „štúdiu so zberom údajov“, ktorej cieľom je informovať o možnostiach vyplývajúcich pre politiku v oblasti zdravia z viacročného finančného rámca 2021 – 2027 a k druhému externému hodnoteniu Chafea.

³ Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2017/745 z 5. apríla 2017 o zdravotníckych pomôckach, zmene smernice 2001/83/ES, nariadenia (ES) č. 178/2002 a nariadenia (ES) č. 1223/2009 a o zrušení smerníc Rady 90/385/EHS a 93/42/EHS (Ú. v. EÚ L 117, 5.5.2017, s. 1).

⁴ Národnými kontaktnými miestami (NKM) sú národní experti na program v oblasti zdravia v jednotlivých členských štátoch a zapojených krajinách. Zástupcov NKM menujú ministri zdravotníctva príslušnej krajiny. Osobitnou úlohou NKM je pomáhať výkonnej agentúre pre spotrebiteľov, zdravie, poľnohospodárstvo a potraviny (Chafea): s vykonávaním programu v oblasti zdravia na vnútroštátnej úrovni, rozširovaním informácií o výsledkoch programu v oblasti zdravia, ako aj s informovaním o dosahu programu v príslušnej krajine, v ktorej pôsobia.

Obsah

ÚVOD	1
NAJVÝZNAMNEJŠIE UDALOSTI ROKA.....	4
PLNENIE ROZPOČTU	10
1. Priority	11
2. Plnenie rozpočtu na prevádzku podľa mechanizmu financovania	13
3. Prijímatelia.....	14
ĎALŠIE HLAVNÉ CHARAKTERISTIKY	15

NAJVÝZNAMNEJŠIE UDALOSTI ROKA

RPP 2017 bol v širšom zmysle zameraný na štyri konkrétne ciele programu v oblasti zdravia. Začlenením šiestich jednotných akcií, na ktoré bolo uvoľnených viac ako 20 miliónov eur z príspevku EÚ, sa zvýšil záujem príslušných orgánov členských štátov a iných krajín zapojiť sa do programu a spolupracovať v kľúčových oblastiach politiky.

Spustením **jednotnej akcie v oblasti očkovania** (EU-JAV)⁵ sa doplnilo a podporilo oznámenie Komisie o chorobách, ktorým sa dá predchádzať očkovaním⁶, odporúčanie Rady o posilnenej spolupráci v boji proti chorobám, ktorým sa dá predchádzať očkovaním⁷, ako aj iniciatíva „Spoločné obstarávanie zdravotníckych protipatrení“.⁸

Súvislosti

Očkovanie je hlavným nástrojom v primárnej prevencii prenosných ochorení a nákladovo najefektívnejším opatrením na ochranu verejného zdravia. Vďaka rozšírenému očkovaniu došlo k eradikácii kiahní, Európa je bez detskej obrny a podarilo sa eliminovať mnohé ďalšie nákazlivé a pre niektorých aj smrteľné choroby.

Napriek týmto úspechom dnes niekoľko krajín EÚ a s ňou susediacich krajín čelí z dôvodu nízkej miery zaočkovanosti bezprecedentným prípadom vypuknutia chorôb, ktorým sa dá predchádzať očkovaním. Úrady verejného zdravotníctva sa stretávajú s nerovnakým prístupom k očkovacím látkam a poklesom dôvery verejnosti v ich bezpečnosť a považujú to za hlavný problém, ktorý treba riešiť.

Cieľ

V spolupráci s francúzskou organizáciou INSERM a 23 krajinami (z toho 20 členských štátov EÚ) je cieľom jednotnej akcie v oblasti očkovania vypracovať konkrétne nástroje, ktorými sa posilní schopnosť jednotlivých krajín Európy reagovať na výzvy súvisiace s očkovaním a tým zlepšiť kvalitu zdravia obyvateľstva.

Prostriedky

Táto jednotná akcia sa v súčasnosti realizuje v týchto oblastiach:

- umožnenie trvalej spolupráce príslušných orgánov členských štátov,

⁵ <https://eu-jav.com/>.

⁶ Oznámenie Komisie Európskemu parlamentu, Rade, Európskemu hospodárskemu a sociálnemu výboru a Výboru regiónov: Posilnená spolupráca v boji proti chorobám, ktorým sa dá predchádzať očkovaním, COM(2018) 245 final z 26. 4. 2018.

⁷ Odporúčanie Rady zo 7. decembra 2018 o posilnenej spolupráci v boji proti chorobám, ktorým sa predchádzať očkovaním (Ú. v. EÚ C 466, 28.12.2018, s. 1).

⁸ https://ec.europa.eu/health/preparedness_response/joint_procurement_sk.

- stanovenie základných princípov prognózy očkovacích potrieb,
- vytvorenie koncepcie a prototypu dátového úložiska na výmenu údajov/informácií o ponuke a dopyte po očkovacích látkach v EÚ medzi príslušnými zainteresovanými stranami,
- stanovenie spoločných štádií a kritérií určovania priorít vo výskume a vývoji očkovacích látok,
- vytvorenie koncepcie a prototypu rámca na určovanie priorít vo výskume a vývoji očkovacích látok,
- stanovenie štrukturálnych, technických a právnych špecifikácií pre požiadavky na údaje o očkovacej látke v elektronických registroch/databázach/informačných systémoch o imunizácii,
- poskytnutie rámca spolupráce pri budovaní dôvery, a to počnúc výskumom až po najlepšie postupy a samotnú implementáciu.

V rámci **jednotnej akcie „Rovnosť v európskom zdravotníctve“** (JAHEE)⁹ sa spojilo 25 členských štátov EÚ, aby zlepšili kvalitu zdravia a dobré životné podmienky európskych občanov a dosiahli väčšiu rovnosť výsledkov zdravotnej starostlivosti vo všetkých vrstvách spoločnosti.

Súvislosti

Dôsledky nerovností v oblasti zdravia v jednotlivých krajinách Európy i medzi nimi sú všeobecne známe¹⁰ a ich znižovanie je prierezovou programovou prioritou v EÚ¹¹, ale aj v mnohých iných krajinách. Napriek rastúcej informovanosti a obavám z dôsledku nerovností v oblasti zdravia sú politické reakcie v Európe veľmi odlišné.

Cieľ

Táto jednotná akcia sa v súčasnosti realizuje v týchto oblastiach:

- zlepšenie plánovania a tvorby politík riešenia nerovností v oblasti zdravia na európskej, celoštátnej, regionálnej a miestnej úrovni,
- vykonávanie akcií, ktoré poskytujú najlepšiu príležitosť na riešenie nerovností v oblasti zdravia v každej zo zapojených krajín,
- posilnenie kooperačného prístupu k riešeniam nerovností v oblasti zdravia a uľahčenie výmeny poznatkov a vzájomného učenia sa medzi zapojenými krajinami (prístup výmeny poznatkov a učenia),

⁹ <https://jahee.iss.it/>.

¹⁰ Nerovnosti v oblasti zdravia v EÚ, Marmotova správa (*Health inequalities in the EU, Marmot report*): https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/social_determinants/docs/healthinequalitiesineu_2013_en.pdf.

¹¹ Znižovanie nerovností v oblasti zdravia je jednou z priorít Európskeho fondu regionálneho rozvoja (ERFR) na roky 2014 – 2020.

- uľahčenie výmeny najlepších postupov medzi zapojenými krajinami.

Prostriedky

Aby sa dosiahli ciele jednotnej akcie, zapojené krajiny sú v nej podporované:

- pri monitorovaní nerovností v oblasti zdravia vypracovaním a využívaním zdravotných ukazovateľov hodnotenia a určovania priorít zdravotnej politiky, ktoré sú prispôbené podmienkam v danej krajine a dlhodobu udržateľné,
- pri identifikácii potrieb národných stratégií, politik a modelov osvedčených postupov v záujme dosiahnutia prostredia, ktoré je zdravé pre život, a to vrátane poradenstva v prospech týchto riešení, poskytovaného zákonodarcom a zainteresovaným stranám,
- pri znižovaní nerovností v oblasti zdravia, pokiaľ ide o prístup k službám zdravotnej starostlivosti a sociálnym službám vypracovaním stratégií, politik a programov prispôbených potrebám na celoštátnej, regionálnej a miestnej úrovni,
- pri zvyšovaní potenciálu zapojených krajín vyvinúť a použiť prístup „Zdravie a rovnosť vo všetkých politikách“.

V rámci 3. cieľa programu v oblasti zdravia (prispievať k inovačným, účinným a udržateľným zdravotným systémom) sa podporila **spolupráca s Radou Európy v oblasti farmaceutických výrobkov** podpísaním dohody o trojročnom priamom grante s príspevkom EÚ vo výške 3 300 000 eur.

Súvislosti

Smernicami 2001/83/ES o liekoch¹² a 2001/82/ES o veterinárnych liekoch¹³ sa pre zabezpečenie kvality liekov v Európskom hospodárskom priestore (EHP) stal kľúčovým Európsky liekopis¹⁴. Európska únia je v súlade s rozhodnutím Rady 94/358/ES¹⁵ zmluvnou stranou „Dohovoru o vypracovaní Európskeho liekopisu“ Rady Európy. Funkcie sekretariátu Európskeho liekopisu zabezpečuje Európske riaditeľstvo Rady Európy pre kvalitu liekov a zdravotnej starostlivosti¹⁶.

Cieľ

Ciele tejto akcie sú:

¹² Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2001/83/ES zo 6. novembra 2001, ktorou sa ustanovuje zákonník Spoločenstva o humánných liekoch (Ú. v. ES L 311, 28.11.2001, s. 67).

¹³ Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2001/82/ES zo 6. novembra 2001, ktorou sa ustanovuje Zákonník Spoločenstva o veterinárnych liekoch (Ú. v. ES L 311, 28.11.2001, s. 1).

¹⁴ <https://www.edqm.eu/en/european-pharmacopoeia-ph-eur-9th-edition>.

¹⁵ Rozhodnutie Rady 94/358/ES zo 16. júna 1994, ktorým sa v mene Európskeho spoločenstva prijíma Dohovor o vypracovaní Európskeho liekopisu (Ú. v. ES L 158, 25.6.1994, s. 17).

¹⁶ Európske riaditeľstvo pre kvalitu liekov a zdravotnej starostlivosti je riaditeľstvom Rady Európy, <https://www.edqm.eu/>.

- zaručiť používanie harmonizovaných noriem kvality a referenčných materiálov pre biologické látky v súlade s úsilím EÚ venovaným ochrane zvierat,
- zaručiť adekvátny a účinný dohľad nad kvalitou liekov predávaných v Európe a
- zachovať a ďalej zdokonaľovať harmonizovanú identifikáciu liekov v Európe a vo svete.

Prostriedky

Touto akciou sa podporujú:

- program biologickej normalizácie sprístupnením nových metód kontroly kvality biologických látok, ako aj referenčných noriem potrebných na uplatnenie metód hodnotenia kvality v Európskom liekopise.
V rámci programu, ktorý trvá od roku 2018 do roku 2020, budú vypracované práve takéto referenčné normy. Tie sú nevyhnutné preto, že súbor v minulosti zavedených noriem je už zastaraný, prípadne si ich vyžadujú nové/revidované monografie Európskeho liekopisu¹⁷.
- Úradne určené laboratória na kontrolu liekov pri plnení úloh monitorovania kvality liekov na európskom trhu cez sieť takýchto laboratórií zriadenej na tento účel.
V rokoch 2018 až 2020 sa sieť úradných laboratórií zameriava na nové povolené lieky, lieky s komplexným zložením alebo postupom výroby, lieky vyrobené použitím novej technológie výroby alebo kontroly, ako aj na lieky, pri ktorých sa predtým v metodike testovania objavili ťažkosti.
- Realizácia systému riadenia kvality všetkými laboratóriami, podpora del'by práce, poznatkov, vybavenia a nákladov na dohľad nad liekmi.
- Úloha úradne určených laboratórií na kontrolu liekov odhaľovať falšované lieky v zmysle právnych predpisov EÚ (smerníc 2001/83/ES a 2001/82/ES).
- „Terminologický“ projekt na uľahčenie harmonizovanej identifikácie liekov vo svete, primárne na účely sledovania bezpečnosti liekov. Správou databázy štandardných termínov, ktorá obsahuje harmonizované termíny a definície (týkajúce sa farmaceutických dávkovacích foriem, ciest a spôsobov podávania lieku, jeho balenia a prezentácie), sa vďaka tejto akcii zintenzívni sledovanie bezpečnosti lieku po uvoľnení do obehu, ako aj globálne monitorovanie jeho predpokladaných nežiaducich účinkov.

¹⁷ Osobitný dôraz sa kladie na vypracovanie takých metód, ktorými sa nahradia, obmedzia a zjemnia pokusy na zvieratách používané na účely kontroly kvality biologických látok v súlade so smernicou Európskeho parlamentu a Rady 2010/63/EÚ z 22. septembra 2010 o ochrane zvierat používaných na vedecké účely (Ú. v. EÚ L 276, 20.10.2010, s. 33).

V rámci 4. cieľa programu v oblasti zdravia (uľahčiť prístup občanov Únie k lepšej a bezpečnejšej zdravotnej starostlivosti) bola v spolupráci s GR GROW spustená **komunikačná a informačná kampaň o novom nariadení (EÚ) 2017/745 týkajúcom sa zdravotníckych pomôcok**. Trojročná kampaň je zameraná na fázu príprav na presadzovanie dodržiavania spomínaného nariadenia o zdravotníckych pomôckach a v rokoch 2017 – 2019 disponovala sumou 1 600 000 eur.

Súvislosti

Kampaň vznikla v nadväznosti na prijatie dvoch nových nariadení v apríli 2017 – nariadenia (EÚ) 2017/745 o zdravotníckych pomôckach a nariadenia (EÚ) 2017/746 o zdravotníckych pomôckach *in vitro*¹⁸. Cieľom kampane je zabezpečiť, aby všetky strany, a zvlášť výrobcovia, vedeli o zmenách, nových požiadavkách a lehotách platných v nových nariadeniach. Nariadenie o zdravotníckych pomôckach sa začne uplatňovať v máji 2020 a o diagnostických metódach *in vitro* v máji 2022, no existujú viaceré prechodné ustanovenia týkajúce sa skoršieho vykonávania, ktorým musia všetky zainteresované strany správne porozumieť.

Prijatie týchto nariadení svedčí o zámere EÚ zabezpečiť, aby boli zdravotnícke pomôcky na trhu bezpečnejšie tak pre pacientov, ako aj zdravotníckych pracovníkov. Informačná a komunikačná kampaň je v súlade s prioritami „Zamestnanosť, rast a investície“ a „Vnútorný trh“, ktoré si stanovila Európska komisia pod vedením Jeana-Clauda Junckera.

Cieľ

Cieľom komunikačnej iniciatívy je zabrániť sa narušeniu trhu so zdravotníckymi pomôckami po posledných legislatívnych zmenách. Všetci aktéri, ktorých sa zmeny zavedené novými nariadeniami týkajú, musia byť o nich informovaní. Ide tak o výrobcov z EÚ či zo sveta, ako aj dovozcov, distribútorov, autorizovaných zástupcov, notifikované osoby, firmy ponúkajúce repasovanie pomôcok na jedno použitie, zdravotnícke inštitúcie, zdravotnícky personál a príslušné orgány.

Prostriedky

Kampaň je zameraná na viaceré ciele, okrem iného aj na:

- vypracovanie komunikačnej stratégie pre kampaň,
- zriadenie databázy aktérov pôsobiacich v rámci kampane vrátane príslušných orgánov, profesijných a obchodných organizácií, ale aj združení pacientov,

¹⁸ Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2017/746 z 5. apríla 2017 o diagnostických zdravotníckych pomôckach *in vitro* a o zrušení smernice 98/79/ES a rozhodnutia Komisie 2010/227/EÚ (Ú. v. EÚ L 117, 5.5.2017, s. 176).

- pomoc pre vybrané kľúčové zainteresované strany s prípravou konferencií o nových nariadeniach týkajúcich sa zdravotníckych pomôcok [nariadenie (EÚ) 2017/745 a nariadenie (EÚ) 2017/746],
- prípravu informačných materiálov prispôbených potrebám každého z aktérov,
- prípravu bulletinu venovaného informačnej kampani vychádzajúceho dvakrát ročne,
- prípravu mediálneho balíčka doplneného o mapovanie médií a špecifické mediálne balíčky,
- organizáciu online seminárov a/alebo online školení.

PLNENIE ROZPOČTU

Celkový rozpočet tretieho programu v oblasti zdravia na roky 2014 – 2020 predstavuje 449,4 milióna EUR. Táto suma zahŕňa 30 miliónov EUR na prevádzkové náklady Výkonnej agentúry pre spotrebiteľov, zdravie, potraviny a poľnohospodárstvo (Chafea), ktorú Komisia poverila riadením programu v oblasti zdravia na roky 2014 – 2020. Agentúra Chafea poskytuje Komisii technickú, vedeckú a administratívnu pomoc pri vykonávaní programu v oblasti zdravia od roku 2005¹⁹. Každoročne vyhlasuje výzvy na predkladanie návrhov, koordinuje hodnotenie predložených návrhov, prerokúva, podpisuje a spravuje dohody o grante a informuje o výsledkoch činností. Zodpovedá aj za mnohé postupy verejného obstarávania.

V pracovnom pláne na rok 2017²⁰ sa uvádza rozpočet vo výške 61 904 085 EUR, rozdelený podľa oblastí takto:

- prevádzkové výdavky: 60 404 085 EUR, čo zodpovedá rozpočtovému riadku 17 03 01 tretieho akčného programu Únie v oblasti zdravia (2014 – 2020) („*Podpora inovácií v oblasti zdravia, zvyšovanie udržateľnosti systémov zdravotnej starostlivosti a ochrana občanov Únie pred závažnými cezhraničnými ohrozeniami zdravia*“),
- administratívne výdavky: 1 500 000 EUR, čo zodpovedá výdavkom na podporu k rozpočtovému riadku 17 01 04 02 tretieho akčného programu Únie v oblasti zdravia (2014 – 2020).

Celkový prevádzkový rozpočet predstavuje **60 404 085** EUR vrátane 1 574 508 EUR z prostriedkov EZVO/EHP.

Z toho bolo v rámci ročného pracovného programu na rok 2017 vyčlenených 60 386 800 EUR. Chafea zabezpečila 46 764 719,17 EUR z tohto rozpočtu, pričom GR SANTE naň vyčlenilo 13 622 080,83 EUR, z ktorých sa financovala časť obstarávania a iné akcie. Z celkovo vyčlenených prostriedkov sa využili rozpočtové prostriedky vo výške 60 063 178,12 EUR, pričom sa nevyužili prostriedky vo výške 323 621,88 EUR.

¹⁹ Vykonávacie rozhodnutie Komisie 2013/770/EÚ zo 17. decembra 2013, ktorým sa zriaďuje Výkonná agentúra pre spotrebiteľov, zdravie a potraviny a zrušuje rozhodnutie 2004/858/ES (Ú. v. EÚ L 341, 18.12.2013, s. 69).

²⁰ Vykonávacie rozhodnutie Komisie z 26. 1. 2017 o prijatí pracovného programu na rok 2017 v rámci tretieho akčného programu pre Úniu v oblasti zdravia (2014 – 2020) a finančného príspevku EÚ k Rámcovému dohovoru Svetovej zdravotníckej organizácie o kontrole tabaku, ktoré slúži ako rozhodnutie o financovaní, C(2017) 316 final: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programme/docs/wp2017_en.pdf.

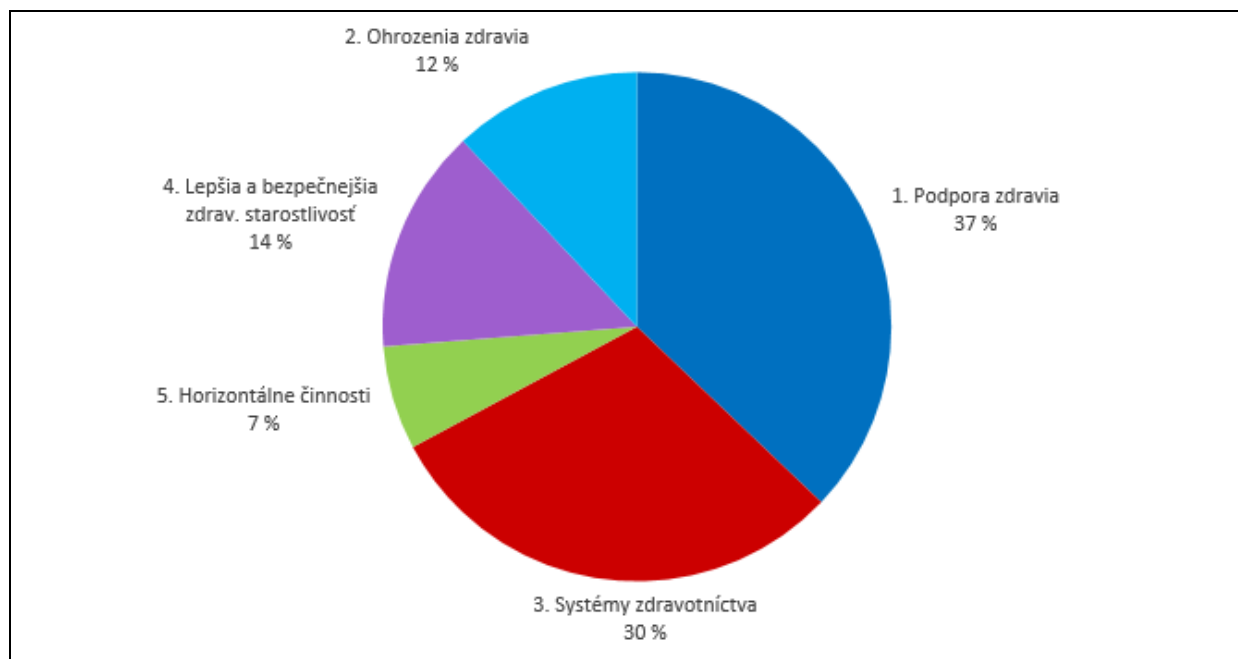
1. Priority

V roku 2017 bolo celkové plnenie prevádzkového rozpočtu (60 063 178,12 EUR) rozdelené medzi štyri špecifické ciele programu takto:

1. **podpora zdravia** – 22 282 477,74 EUR (**37 % prevádzkového rozpočtu**) na prevenciu chorôb a posilnenie prostredí priaznivých pre zdravý životný štýl pri zohľadnení zásady „zdravie vo všetkých politikách“;
2. **ohrozenia zdravia** – 7 198 549,97 EUR (**12 % prevádzkového rozpočtu**) na ochranu občanov Únie pred závažnými cezhraničnými ohrozeniami zdravia;
3. **systémy zdravotnej starostlivosti** – 18 059 351,37 EUR (**30 % prevádzkového rozpočtu**) na podporu inovačných, efektívnych a udržateľných systémov zdravotnej starostlivosti;
4. **lepšia a bezpečnejšia zdravotná starostlivosť** – 8 560 567,66 EUR (**14 % prevádzkového rozpočtu**) na uľahčenie prístupu občanov Únie k lepšej a bezpečnejšej zdravotnej starostlivosti.

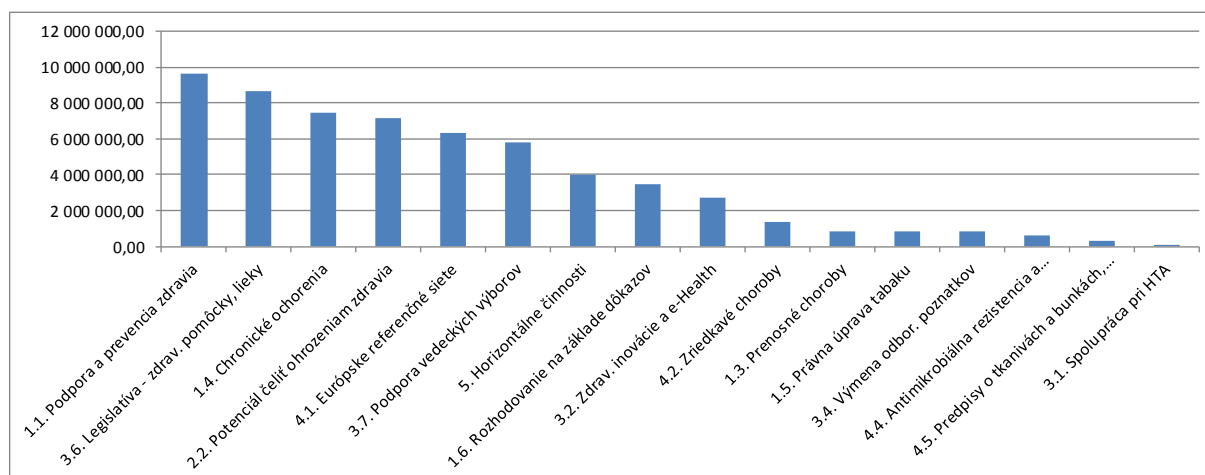
Okrem toho sa na **horizontálne činnosti** (IT, komunikácia) a prierezové akcie vynaložilo 3 962 231,38 EUR (**7 % prevádzkového rozpočtu**).

Graf 1: Prevádzkový rozpočet podľa cieľa tretieho programu v oblasti zdravia v roku 2017



V tomto grafe sú informácie o prostriedkoch z programu v oblasti zdravia investovaných ako príspevok EÚ formou rôznych tematických priorít v roku 2017.

Graf 2: Prevádzkový rozpočet podľa tematickej priority v roku 2017



Aby sa dosiahli stanovené ciele, program sa vykonáva prostredníctvom širokej škály nástrojov financovania. Sú to:

- granty na projekty vrátane osobitných dohôd o grantoch na európske referenčné siete pre jediného prijímateľa,
- granty na prevádzku s cieľom podporiť mimovládne organizácie,
- akcie spolufinancované orgánmi členských štátov (tzv. jednotné akcie),
- dohody o priamych grantoch uzavreté s medzinárodnými organizáciami,
- verejné obstarávanie a
- iné akcie, ako je podpora vedeckých výborov, administratívne dohody so Spoločným výskumným centrom, rozpočet subdelegovaný na Eurostat a prierezové akcie, napr. granty na konferencie predsedníctva.

Akcie, ktoré budú financované, sa vyberali na základe súťažných kritérií a postupov obstarávania. Výnimkou z tohto pravidla boli jednotné akcie, dohody o priamych grantoch a konferencie organizované predsedníctvami Rady z dôvodu osobitných pravidiel, či napríklad monopolného postavenia. Pokiaľ ide o jednotné akcie, za kvalitu spolufinancovaných akcií ručí daná organizácia zodpovedná za postup partnerského preskúmania, vďaka čomu externí hodnotitelia, odborní referenti z GR SANTE a zástupcovia agentúry Chafea uplatňujú kritériá obstarávania v rámci RPP.

Administratívne prostriedky zahŕňali napr. výdavky na štúdie (vrátane externého hodnotenia zo strany agentúry Chafea a posúdenia vplyvu programu v oblasti zdravia), stretnutia odborníkov, náklady na informácie a publikácie, preklady, ako aj technickú a administratívnu pomoc pre systémy IT.

2. Plnenie rozpočtu na prevádzku podľa mechanizmu financovania

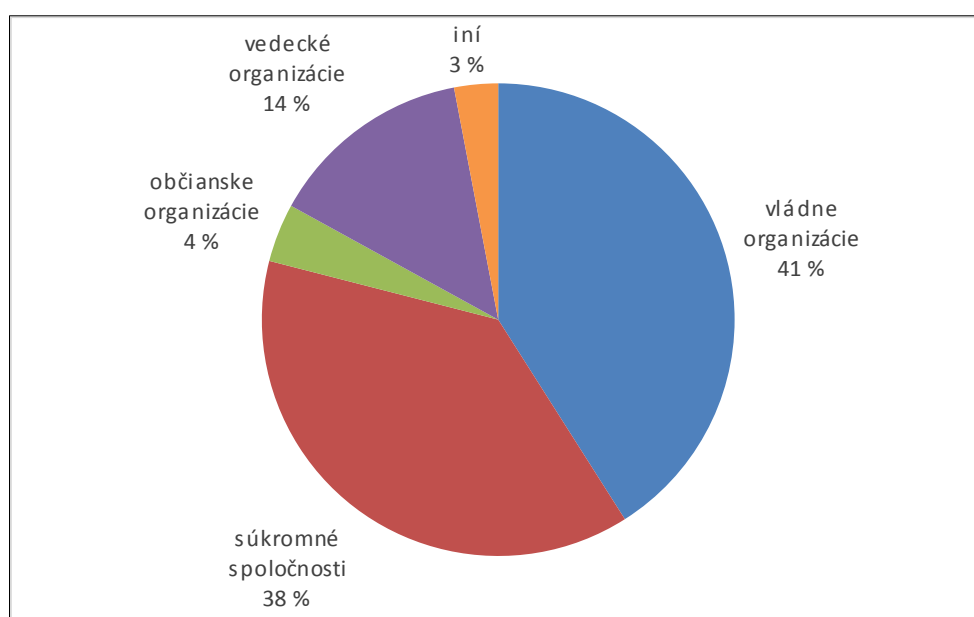
Typ mechanizmu financovania	Plnenie (v EUR)	Podiel mechanizmu na celkovom plnení rozpočtu
Výzvy na predkladanie návrhov:	10 316 224,31	17,18 %
Granty na projekty	0	0 %
Dohody o osobitnom grante na akcie európskych referenčných sietí (ERS) v medziach rámcových dohôd o partnerstve podľa cieľa	4 504 311,91	7,50 %
Granty na prevádzku	5 811 912,40	9,68 %
Granty na jednotné akcie	20 229 410,14	33,68 %
Granty na konferencie pre členské štáty predsedajúce EÚ	210 059,00	0,35 %
Dohody o priamych grantoch	9 300 000,00	15,48 %
Verejné obstarávanie (zmluvy o poskytovaní služieb), ocenenia a horizontálne opatrenia	14 580 482,75	24,28 %
<i>spravované agentúrou CHAFEA</i>	5 863 073,68	9,76 %
<i>spravované GR SANTE</i>	8 717 409,07	14,51 %
Iné akcie a prierezové akcie okrem konferencií organizovaných predsedníčkou krajinou	5 427 001,92	9,04 %
<i>spravované agentúrou CHAFEA</i>	663 836,33	1,11 %
<i>spravované GR SANTE</i>	4 763 165,59	7,93 %
Plnenie rozpočtu v rámci RPP 2017	60 063 178,12	99,46 %
Celkový dostupný rozpočet na RPP 2017	60 386 800,00	
Nevyužité prostriedky	323 621,88	0,54 %
<i>agentúrou CHAFEA</i>	182 115,71	56,27 %
<i>GR SANTE</i>	141 506,17	43,73 %

3. Prijímatelia

V roku 2017 podpísali GR SANTE a Chafea viac ako 238 rôznych grantov a zmlúv s rozličnými prijímateľmi a poskytovateľmi služieb: vládne a akademické inštitúcie, mimovládne organizácie, súkromné spoločnosti a jednotliví experti²¹. K ďalším prijímateľom patria medzinárodné organizácie a útvary EÚ (formou dohôd o priamych grantoch). Celkový počet prijímateľov predstavujúci 450 subjektov bol rozdelený do dvoch hlavných kategórií – súkromné poradenské spoločnosti (obstarávanie) a vládne organizácie (jednotné akcie).

Graf č. 3 zobrazuje prehľad jednotlivých skupín prijímateľov.

Graf 3: Typy prijímateľov v rámci tretieho programu v oblasti zdravia v roku 2017



²¹ V čiastkovom súčte (pozostávajúcom z 238 subjektov) nie sú zahrnuté zmluvy s jednotlivými expertmi zúčastňujúcimi sa na zasadnutiach vedeckých výborov, hodnotiteľmi výziev na predkladanie návrhov a pod.

ĎALŠIE HLAVNÉ CHARAKTERISTIKY

Cieľom pracovného programu na rok 2017 bolo prispieť k plneniu priorít Komisie v oblasti zdravia, ktoré boli stanovené v politických usmerneniach predsedu Junckera²² a v poverovacom liste komisára pre zdravie a bezpečnosť potravín²³.

Na podporu kľúčových politických opatrení boli vybrané akcie spolufinancované príslušnými orgánmi členských štátov (šesť jednotných akcií). Tieto jednotné akcie²⁴, v ktorých bolo spolu 217 prijímateľov vrátane prepojených subjektov, sledovali záujmy členských štátov aktívne sa zapojiť do jednotných akcií na témy kontrola rakoviny, nerovnosti v oblasti zdravia, očkovanie a pripravenosť, elektronické zdravotníctvo a zdravotné informácie.

Po prijatí stratégie šírenia informácií o 3. programe v oblasti zdravia (v júni 2017) a výročného plánu šírenia informácií v tom istom roku sa Chafea a GR SANTE dohodli na používaní vylepšenej metódy plánovania a prípravy informačných činností. Chafea na podporu tohto cieľa vypracovala:

- zdokonalenú verziu databázy projektov, ktorá zainteresovaným stranám umožňuje organizovaný prístup k výstupom projektu,
- súbor vizuálnych materiálov zobrazujúcich rôzne témy, ktorým sa program v oblasti zdravia venuje,
- online návody (videá na jej webových stránkach, ktoré radia žiadateľom a prijímateľom),
- pravidelné správy na internete či sociálnych médiách, ktoré zainteresované strany informujú o aktivitách a výsledkoch v rámci projektu,
- zástupcovia Chafea sa zúčastnili aj na Dni Európy v Luxembursku, ktorý spoluorganizovalo GR SANTE.

So zameraním na kľúčové komunikačné priority určené GR SANTE a nad rámec niekoľkých ďalších podujatí Chafea pripravila:

- pracovný seminár o registroch zriedkavých chorôb a stánok na marcovej výstave v španielskom Madride, ktorý prilákal 160 účastníkov,
- pracovný seminár a stánok v rámci májovej Medzinárodnej konferencie o integrovanej starostlivosti v írskom Dubline (211 účastníkov),

²² https://ec.europa.eu/commission/publications/president-junckers-political-guidelines_sk.

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

²⁴ V roku 2017 prebehlo šesť jednotných akcií, do ktorých sa zapojilo 160 nominovaných príslušných orgánov, ktoré oslovili celkom 217 prijímateľov po zarataní prepojených subjektov. V roku 2017 sa do jednotnej akcie zapojilo v priemere 36 partnerov.

- septembrové zasadnutie zoskupenia pod názvom „Migrácia a zdravie: spôsoby integrácie“ v belgickom Bruseli,
- októbrové zasadnutie zoskupenia na tému neprenosných chorôb v dánskom Odense.

Pokiaľ ide o monitorovanie vykonávania programu, Chafea v spolupráci s externými expertmi preskúmala granty na prevádzku pridelené v medziach rámcových partnerských dohôd v rokoch 2014 – 2017.

Z výsledkov preskúmania vyplýva, že ciele stanovené v rámcových partnerských dohodách boli v súlade s cieľmi programu v oblasti zdravia, ako aj s cieľmi politiky EÚ v oblasti verejného zdravia, že organizáciám prijímateľov sa s miernymi odchýlkami podarilo vykonať viacročné pracovné programy stanovené v dohodách a že na tento účel boli vypracované kvalitné správy a nástroje. Preskúmaním sa zistilo aj niekoľko oblastí možných zlepšení: administratívne postupy, prepojenie výberu mimovládnych organizácií s prioritami programu a rámec monitorovania.

Viac informácií o výsledkoch preskúmania rámcových partnerských dohôd nájdete v databáze programu v oblasti zdravia²⁵.

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