



Europos Sąjungos  
Taryba

Briuselis, 2020 m. lapkričio 11 d.  
(OR. en)

12719/20

**SAN 394**  
**PHARM 50**  
**MI 453**  
**CADREFIN 361**

### **PRIDEDAMAS PRANEŠIMAS**

---

nuo: Europos Komisijos generalinės sekretorės, kurios vardu pasirašo  
direktorė Martine DEPREZ

gavimo data: 2020 m. lapkričio 6 d.

kam: Europos Sąjungos Tarybos generaliniam sekretoriui Jeppe  
TRANHOLMUI-MIKKELSENUI

---

Komisijos dok. Nr.: COM(2020) 691 final

---

Dalykas: KOMISIJOS ATASKAITA EUROPOS PARLAMENTUI IR TARYBAI.  
Trečiosios Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos (2018 m.)  
įgyvendinimas

---

Delegacijoms pridedamas dokumentas COM(2020) 691 final.

---

Pridedama: COM(2020) 691 final



Bruselis, 2020 11 06  
COM(2020) 691 final

**KOMISIJOS ATASKAITA EUROPOS PARLAMENTUI IR TARYBAI**

**Trečiosios Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos (2018 m.) įgyvendinimas**

{SWD(2020) 256 final}

## **Turinys**

ĮVADAS.....	3
PAGRINDINIAI METŲ ĮVYKIAI .....	5
BIUDŽETO VYKDYMAS.....	8
1.    Prioritetai .....	8
1.    Veiklos biudžeto vykdymas pagal finansavimo mechanizmą.....	12
2.    Paramos gavėjai.....	13
PAGRINDINIAI KOMUNIKACIJOS VEIKSMAI .....	14

## ĮVADAS

Ši ataskaita susijusi su trečiosios sveikatos programos (2014–2020 m.)<sup>1</sup> (toliau – programa) 2018 m. metinės darbo programos (2018 m. MDP) įgyvendinimu. Programos reglamento 13 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad Europos Komisija turi Sveikatos programos komitetui teikti visų pagal programą finansuotų veiksmų įgyvendinimo ataskaitas ir turi nuolat informuoti Europos Parlamentą ir Tarybą. Ši ataskaita, kurioje pateikiama informacija apie 2018 m. biudžetą ir jo panaudojimą, turėtų atitikti antrą reikalavimą.

Prie šios ataskaitos pridedamame Komisijos tarnybų darbiname dokumente nurodomi pagal šią programą bendrai finansuoti pagrindiniai veiksmai, kurių rezultatai gauti 2018 m., taip pat pateikiamos lentelės su išsamia informacija apie visą bendrai finansuojamą veiklą ir sutartis. Ataskaitoje taip pat pateikiama informacija apie veiksmus, įgyvendintus pagal ankstesnių MDP pagrindinius teminius prioritetus, kurių rezultatai taip pat gauti 2018 m.

2018 m. MDP išsiskyrė tuo, kad pirmą kartą buvo paskelbtas kvietimas teikti pasiūlymus dėl projektų, siekiant remti esamos geriausios praktikos, nustatytos ir patvirtintos remiantis Sveikatos ugdymo, ligų prevencijos ir neužkrečiamųjų ligų valdymo iniciatyvinės grupės<sup>2</sup> sutartais kriterijais, įgyvendinimą.

Siekiant 1 tikslo (*Skatinti sveikatingumą, užkirsti kelią ligoms ir propaguoti sveikos gyvensenos skatinimo aplinką*) buvo finansuoti penki projektai. Bendras ES įnašas sudarė 6,8 mln. EUR geriausiai praktikai, susijusiai su sveikatingumo skatinimu ir neužkrečiamųjų ligų prevencija, remti, kad būtų galima sumažinti nelygybę sveikatos srityje ir plėtoti integruotą sveikatos priežiūrą.

Siekiant 2 tikslo (*Apsaugoti Sąjungos piliečius nuo didelių tarpvalstybinių grėsmių sveikatai*), 2018 m. dėmesys buvo skirtas parengties gerinimui, įskaitant laboratorijų pajėgumus, ir tarptautinių sveikatos priežiūros reglamentų<sup>3</sup> įgyvendinimui ES. Imtasi bendrų veiksmų siekiant stiprinti pajėgumus kovai su grėsmėmis sveikatai ES šalyse, taip pat sustiprinti bendradarbiavimą su kaimyninėmis šalimis. Bendras ES įnašas – 7,9 mln. EUR.

Siekiant 3 tikslo (*Prisidėti prie novatoriškų, veiksmingų bei tvarių sveikatos priežiūros sistemų kūrimo*) taip pat pradėti įgyvendinti keli veiksmai. Pavyzdžiui, savanoriškas valstybių narių nacionalinių kainodaros ir kompensavimo institucijų bendradarbiavimas vaistų kainodaros srityje (žinomas kaip EURIPID bendradarbiavimas), informacijos ir ryšių kampanijos dėl naujo medicinos

---

<sup>1</sup> 2014 m. kovo 11 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) Nr. 282/2014, kuriuo nustatoma trečioji daugiametė Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programa (2014–2020 m.) ir panaikinamas Sprendimas Nr. 1350/2007/EB (OL L 86, 2014 3 21, p. 1).

<sup>2</sup> [https://ec.europa.eu/health/non\\_communicable\\_diseases/steeringgroup\\_promotionprevention\\_lt](https://ec.europa.eu/health/non_communicable_diseases/steeringgroup_promotionprevention_lt).

<sup>3</sup> <https://www.who.int/ihr/about/en/>.

priemonių reglamento<sup>4</sup> antras etapas ir ES ekspertų grupės, dirbančios veiksmingo investavimo į sveikatą ir bendro medicinos priemonių vertinimo srityje, posėdžiai.

Siekiant 4 tikslo (*Sudaryti palankesnes sąlygas Sąjungos piliečiams naudotis geresne ir saugesne sveikatos priežiūra*) pagal programą finansuojami:

- ORPHA kodų projektas, skirtas išplėsti kodavimą, kad nacionalinėse sveikatos informacijos ir kompensavimo sistemose būtų galima nustatyti retas ligas;
- 23 esamų Europos referencijos centrų tinklą (ERCT) administravimas ir naujo ERCT, eUROGEN, įkūrimas, taip pat
- tęstinė tinklo „Orphanet“ veikla iki 2021 m., apjungianti visos ES nacionalines specialistų grupes, kad būtų galima rinkti, patvirtinti ir skleisti svarbiausią informaciją apie retas ligas.

Komisija ir Vartotojų, sveikatos, žemės ūkio ir maisto programų vykdomoji įstaiga (*Chafea*) užtikrina, kad šios programos rezultatai būtų plačiai skelbiami pasitelkus tinkamą komunikacijos ir informacijos sklaidos veiklą. Programoje dalyvaujančios valstybės narės ir ES nepriklausančios šalys taip pat raginamos dalyvauti bendrai finansuojamų veiksmų rezultatų sklaidoje ir siekti sąveikos su kitomis ES finansavimo programomis. Į šią skatinimo veiklą įeina ir 8 informacinės dienos, skirtos finansavimo galimybėms skatinti, kurios siūlomos pagal 2018 m. MDP, bendradarbiaujant su nacionalinių ryšių punktų tinklu (NRP)<sup>5</sup>.

Kartu su šiomis iniciatyvomis Komisija atsako už trečiosios sveikatos programos įgyvendinimo stebėseną. *Chafea* ir Sveikatos ir maisto saugos GD padėjo atlikti duomenų rinkimo tyrimą, kurio metu išnagrinėti su 70 veiksmų susiję dokumentai (techninės ataskaitos, tvarumo planai, vertinimai ir t. t.), kad būtų galima peržiūrėti ir atrinkti atitinkamus duomenis, reikalingus pirminei analizei atlikti ir poveikiui sumodeliuoti. Remdamasi šio tyrimo rezultatais Komisija priėmė sprendimą dėl būsimų ES veiksmų sveikatos srityje 2021–2027 m. daugiametėje finansinėje programoje (DFP)<sup>6</sup>.

---

<sup>4</sup> 2017 m. balandžio 5 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2017/745 dėl medicinos priemonių, kuriuo iš dalies keičiama Direktyva 2001/83/EB, Reglamentas (EB) Nr. 178/2002 ir Reglamentas (EB) Nr. 1223/2009, ir kuriuo panaikinamos Tarybos direktyvos 90/385/EEB ir 93/42/EEB (OL L 117, 2017 5 5, p. 1).

<sup>5</sup> NRP skiria valstybės narės ir kitos programoje dalyvaujančios šalys. Jų užduotis – padėti Komisijai skatinti vykdyti programą ir skleisti jos rezultatus bei turimą informaciją apie jos poveikį.

<sup>6</sup> COM(2020) 405 *final*.

## PAGRINDINIAI METŲ ĮVYKIAI

2018 m. MDP iš esmės siekė keturių konkrečių sveikatos programos tikslų.

Pagal 1 tikslą (*Skatinti sveikatingumą, užkirsti kelią ligoms ir propaguoti sveikos gyvensenos skatinimo aplinką*) Chafea paskelbė tris kvietimus teikti pasiūlymus dėl projektų, skirtų geriausiai praktikai, susijusiai su sveikatingumo skatinimu, neužkrečiamųjų ligų prevencija ir integruotos sveikatos priežiūros plėtojimu, įgyvendinti.

Pirmas kvietimas buvo susijęs su valstybių narių nustatytos ir pagal Sveikatos ugdymo, ligų prevencijos ir neužkrečiamųjų ligų valdymo iniciatyvinės grupės sutartus kriterijus patvirtintos esamos geriausios praktikos įgyvendinimu.

Dvi dotacijos projektams buvo bendrai finansuojamos siekiant paremti geriausios praktikos perdavimą ir padėti ją išplėsti nacionaliniu ir Europos lygmenimis. Ši praktika apima sveikatingumo skatinimo, neužkrečiamųjų ligų prevencijos ir nelygybės sveikatos srityje mažinimo sritis.

1. Projekto „#Stay Healthy - Cardiovascular Risk Prevention“ (liet. širdies ir kraujagyslių ligų rizikos prevencija) (YOUNG50) tikslas – Italijos atrankinio sveikatos tikrinimo pavyzdinę programą, CARDIO 50, skirtą aktyviai ligų prevencijai tarp penkiasdešimtmečių, kuri yra geriausios praktikos pavyzdys, perkelti į Lietuvą, Rumuniją ir Liuksemburgą. Tikimasi, kad anksti nustačius rizikos veiksnius, juos pašalinus ir imantis tolesnių veiksmų, konsultuojami asmenys gaus naudos ir pagerės jų gyvenimą bei sveikatos rodikliai. Skirtas finansavimas iš ES lėšų siekė 983 255 EUR.
2. Europos fizinio aktyvumo pagal receptą modelio (EUPAP) projektas skirtas Švedijos fizinio aktyvumo pagal receptą modelį, kuris priskiriamas geriausiai praktikai, perkelti į kitas 10 ES šalių. ES finansavimas siekė 1 346 154 EUR.

Antrame kvietime dėmesys buvo sutelktas į integruotą sveikatos priežiūrą, siekiant siūlomais veiksmais padėti sveikatos priežiūros institucijoms reformuoti savo sveikatos priežiūros sistemas. Iškeltas tikslas – remiantis pagrindiniais projektavimo principais ir sudedamosiomis dalimis, kurias sveikatos priežiūros sistemų veikimo vertinimo ekspertų grupė<sup>7</sup> nustatė integruotos sveikatos priežiūros srityje, padėti vietos ir regioninėms sveikatos priežiūros institucijoms stiprinti pajėgumus, reikalingus siekiant įgyvendinti integruotą sveikatos priežiūrą. Buvo finansuojami šie du projektai:

---

<sup>7</sup> [https://ec.europa.eu/health/systems\\_performance\\_assessment/policy\\_expert\\_group\\_lt](https://ec.europa.eu/health/systems_performance_assessment/policy_expert_group_lt).

1. Įrodymais grindžiamos gairės integruotai sveikatos priežiūrai Europoje plėtoti (VIGOUR)<sup>8</sup>. Projektui, kuriame dalyvavo 15 pagalbos gavėjų konsorciumas iš devynių ES šalių ir Jungtinės Karalystės, buvo skirtas 1 827 608 EUR finansavimas iš ES lėšų.
2. Individualizuotas žinių perdavimas ir prieiga prie pritaikytų įrodymais grindžiamų integruotos sveikatos priežiūros priemonių („SCIROCCO Exchange“)<sup>9</sup>. Naudojant SCIROCCO internetinę sąvęs vertinimo priemonę, projekte tiriama vietos aplinkos pasirengimas taikyti integruotą sveikatos priežiūrą, kad būtų galima suprasti vietos poreikius ir priežastis, dėl kurių gali būti perkeliama integruotos sveikatos priežiūros modelis. Tuo remiantis bus galima parengti pritaikytą pajėgumų stiprinimo požiūrį ir teikti individualizuotą pagalbą nacionalinėms ir regioninėms sveikatos priežiūros ir socialinės rūpybos institucijoms. Projektui, kuriame dalyvavo 14 pagalbos gavėjų konsorciumas iš 8 ES šalių ir Jungtinės Karalystės, buvo skirtas 1 508 988 EUR finansavimas iš ES lėšų.

Trečiame kvietime dėmesys buvo sutelktas į mitybą, siekiant skatinimo vartoti sveikus grūdus iniciatyvas<sup>10</sup> perduoti suinteresuotosioms šalims.

Europos veiksmų dėl sveikų grūdų vartojimo partnerystės („WholeEUGrain“) tikslas – palengvinti Danijos sveikų grūdų vartojimo partnerystės geriausios praktikos modelio perkėlimą ir skatinti sveikatingumą laikantis sveikos mitybos. Kuriant šalimis grindžiamus sveikų grūdų vartojimo viešos ir (arba) privačios partnerystės ryšius, šiuo projektu bus remiama ligų prevencija, mažinama nelygybė ir kuriama sveikos gyvensenos skatinimo aplinka. Šis projektas suburia penkis partnerius iš keturių šalių ir jam skirtas 855 410 EUR finansavimas iš ES lėšų.

Siekdama to paties tikslo, *Chafea* pagal paslaugų teikimo sutartį ėmėsi kitos veiklos, susijusios su alkoholio sukeltos žalos mažinimu, kad paremtų geriausios praktikos įgyvendinimą, įskaitant tą, kurią pagal bendrų veiksmų mažinant su alkoholiu susijusią žalą iniciatyvą (2014–2016 m.) nustatė ES šalys. Taip pat *Chafea* administravo kelis tyrimus, kuriais remiamas ES teisės aktų dėl tabako gaminių įgyvendinimas.

Siekiant 2 tikslo (*Apsaugoti Sąjungos piliečius nuo didelių tarpvalstybinių grėsmių sveikatai*), ES šalyse ir kitose programoje dalyvaujančiose šalyse imtasi bendrų veiksmų iniciatyvos SHARP<sup>11</sup>. Šių bendrų veiksmų tikslas – gerinti ES parengtį kovojant su didelėmis tarpvalstybinėmis grėsmėmis

---

<sup>8</sup> [https://webgate.ec.europa.eu/chafea\\_pdb/health/projects/826640/partners](https://webgate.ec.europa.eu/chafea_pdb/health/projects/826640/partners) ir <https://www.vigour-integratedcare.eu/>.

<sup>9</sup> Individualizuotas žinių perdavimas ir prieiga prie pritaikytų įrodymais grindžiamų integruotos sveikatos priežiūros priemonių: „SCIROCCO Exchange“ [SCIROCCO Exchange] [826676] – projektas, [https://webgate.ec.europa.eu/chafea\\_pdb/health/projects/826676/summary](https://webgate.ec.europa.eu/chafea_pdb/health/projects/826676/summary) ir <https://www.sciroccoexchange.com/>.

<sup>10</sup> <https://ec.europa.eu/jrc/en/health-knowledge-gateway/promotion-prevention/nutrition/whole-grain>.

<sup>11</sup> SHARP bendri veiksmai. Sustiprinti tarptautiniai sveikatos priežiūros reglamentai ir pagerinta parengtis ES, <http://www.sharpja.eu>.

sveikatai ir remti tarptautinių sveikatos priežiūros reglamentų įgyvendinimą. Tolesnis uždavinys – paspartinti ES teisės aktų dėl didelių tarpvalstybinių grėsmių sveikatai įgyvendinimą<sup>12</sup>. Bendrų veiksmų iniciatyvoje dalyvauja 26 asocijuoti partneriai, 33 susiję subjektai ir 9 bendradarbiaujantys partneriai iš 30 šalių (24 ES šalių, 3 EEE narėmis esančių ELPA valstybių ir 3 Europos kaimynystės priemonėje dalyvaujančių šalių). Šiai iniciatyvai skirtas ES įnašas – 7,9 mln. EUR.

Pagal 3 tikslą (*Prisidėti prie novatoriškų, veiksmingų bei tvarių sveikatos priežiūros sistemų kūrimo*) buvo finansuotos kelios veiklos, skirtos paremti reglamentų dėl medicinos priemonių ir dėl *in vitro* diagnostinių medicinos priemonių įgyvendinimą, taip pat parengti ir įgyvendinti naują Europos medicinos priemonių duomenų bazę („Eudamed“<sup>13</sup>).

Galiausiai, pagal 4 tikslą (*Sudaryti palankesnes sąlygas Sąjungos piliečiams naudotis geresne ir saugesne sveikatos priežiūra*) ERCT gavo finansinę paramą už koordinavimo veiklą, visų pirma trejų metų dotaciją laikotarpiui iki programos pabaigos. Pagal programą taip pat buvo remiamas nepriklausomas sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų, teikiančių paraiškas prisijungti prie esamų ERCT, vertinimas. Pagal 2018 m. MDP taip pat skirtas tiesioginis finansavimas suteikiant dotaciją vienam papildomam ERCT (eUROGEN) ir „Orphanet“ duomenų bazės tinklui.

---

<sup>12</sup> 2013 m. spalio 22 d. Europos Parlamento ir Tarybos sprendimas Nr. 1082/2013/ES dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai, kuriuo panaikinamas Sprendimas Nr. 2119/98/EB (OL L 293, 2013 11 5, p. 1).

<sup>13</sup> [https://ec.europa.eu/health/md\\_eudamed/overview\\_lt](https://ec.europa.eu/health/md_eudamed/overview_lt).

## BIUDŽETO VYKDYMAS

Bendras trečiosios sveikatos programos (2014–2020 m.) biudžetas – 449,4 mln. EUR. Jį sudaro 30,6 mln. EUR, skirtų *Chafea*, kurią Komisija įgaliojo administruoti programą, veiklos sąnaudoms. *Chafea* nuo 2005 m. teikia Komisijai techninę, mokslinę ir administracinę pagalbą įgyvendinant sveikatos programą<sup>14</sup>. Ji kasmet skelbia kvietimus teikti pasiūlymus, koordinuoja pateiktos informacijos vertinimą, derasi dėl dotacijų susitarimų, juos pasirašo ir administruoja, taip pat platina informaciją apie veiksmų rezultatus. Ji taip pat atsakinga už daugumą viešųjų pirkimų procedūrų.

2018 m. darbo plane nustatytas 68 325 543,65 EUR biudžetas ir jis buvo paskirstytas taip:

- veiklos išlaidos – 60 467 000 EUR, kurioms priskirta biudžeto eilutė 17 03 01 (Sveikatos priežiūros inovacijų skatinimas, sveikatos priežiūros sistemų tvarumo didinimas, Sąjungos piliečių apsauga nuo didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai);
- papildomi EEE narėmis esančių ELPA valstybių<sup>15</sup> ir kitų programoje dalyvaujančių ES nepriklausančių šalių<sup>16</sup> įnašai –1 952 043,65 EUR;
- administracinės išlaidos – 1 500 000 EUR, kurioms priskirta biudžeto eilutė 17 01 04 02;
- *Chafea* veiklos sąnaudų biudžetas – 4 406 500 EUR, kuriam priskirta biudžeto eilutė 17 01 06 02.

Visas veiklos biudžetas – 62 419 043 EUR.

Pagal 2018 m. MDP buvo panaudoti 61 322 254,98 EUR (98,24 proc.). *Chafea* panaudojo 45 976 468,52 EUR, o Sveikatos ir maisto saugos GD – 15 345 786,46 EUR, kuriais buvo finansuota dalis viešųjų pirkimų ir kitų veiksmų. Iš visos panaudotos sumos nepanaudoti asignavimai sudarė 1 096 788,67 EUR, o tai atitinka 1,76 proc. visos sumos.

### 1. Prioritetai

2018 m. bendras įvykdytas veiklos biudžetas (61 322 254,98 EUR) buvo paskirstytas pagal keturis konkrečius programos tikslus:

---

<sup>14</sup> 2004 m. gruodžio 15 d. Komisijos sprendimas 2004/858/EB, įsteigiantis, taikant Tarybos reglamentą (EB) Nr. 58/2003, vykdomąją įstaigą „Visuomenės sveikatos programos vykdomoji įstaiga“, atsakingą už Bendrijos veiksmų visuomenės sveikatos srityje valdymą (OL L 369, 2005 12 16, p. 73), iš dalies keičiamas 2008 m. birželio 20 d. Komisijos sprendimu 2008/544/EB, iš dalies keičiančiu Sprendimą Nr. 2004/858/EB, siekiant „Visuomenės sveikatos programos vykdomąją įstaigą“ pakeisti „Sveikatos ir vartotojų reikalų vykdomąja agentūra“ (OL L 173, 2008 7 3, p. 27); 2014 m. gruodžio 17 d. Komisijos įgyvendinimo sprendimu 2014/927/ES, kuriuo iš dalies keičiamas įgyvendinimo sprendimas 2013/770/ES, siekiant Vartotojų, sveikatos ir maisto programų vykdomąją įstaigą pertvarkyti į Vartotojų, sveikatos, žemės ūkio ir maisto programų vykdomąją įstaigą (OL L 363, 2014 12 18, p. 183), nuo 2014 m. gruodžio mėn. Sveikatos ir vartotojų reikalų vykdomoji agentūra (EAHC) pakeista Vartotojų, sveikatos, žemės ūkio ir maisto programų vykdomąja įstaiga (*Chafea*).

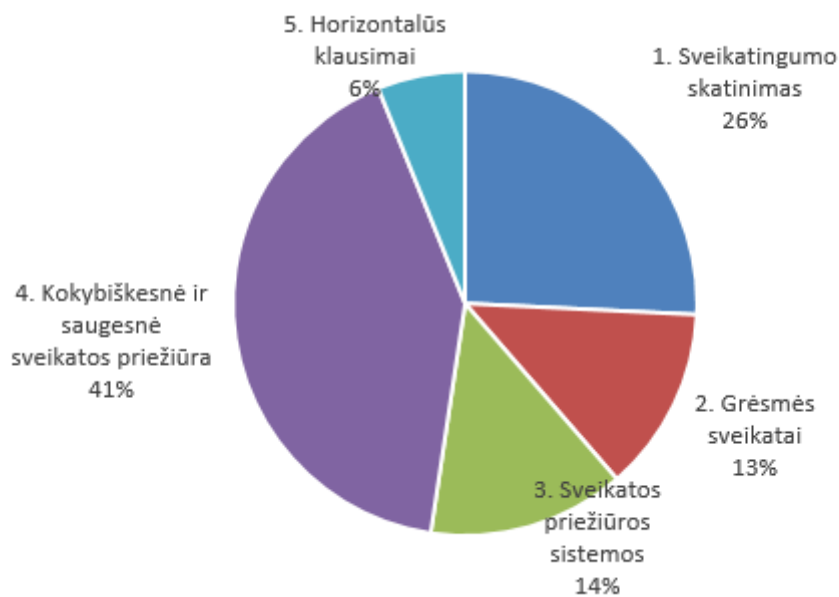
<sup>15</sup> Norvegija ir Islandija.

<sup>16</sup> Serbija, Bosnija ir Hercegovina ir Moldova.

1. **Sveikatingumo skatinimas – 15 796 420,66 EUR (26 proc. veiklos biudžeto)** skirti sveikatingumui skatinti, užkirsti kelią ligoms ir sveikai gyvensenai palankiai aplinkai skatinti laikantis sveikatos aspektų integravimo į visų sričių politiką principo;
2. **Grėsmės sveikatai – 7 900 000 EUR (13 proc. veiklos biudžeto)** skirti saugoti Sąjungos piliečius nuo didelių tarpvalstybinio masto grėsmių sveikatai;
3. **Sveikatos priežiūros sistemos – 8 422 838,09 EUR (14 proc. veiklos biudžeto)** skirti padėti kurti novatoriškas, veiksmingas ir tvarias sveikatos priežiūros sistemas;
4. **Kokybiškesnė ir saugesnė sveikatos priežiūra – 25 455 254,83 EUR (42 proc. veiklos biudžeto)** skirti sudaryti Sąjungos piliečiams palankias sąlygas gauti kokybiškesnes ir saugesnes sveikatos priežiūros paslaugas.

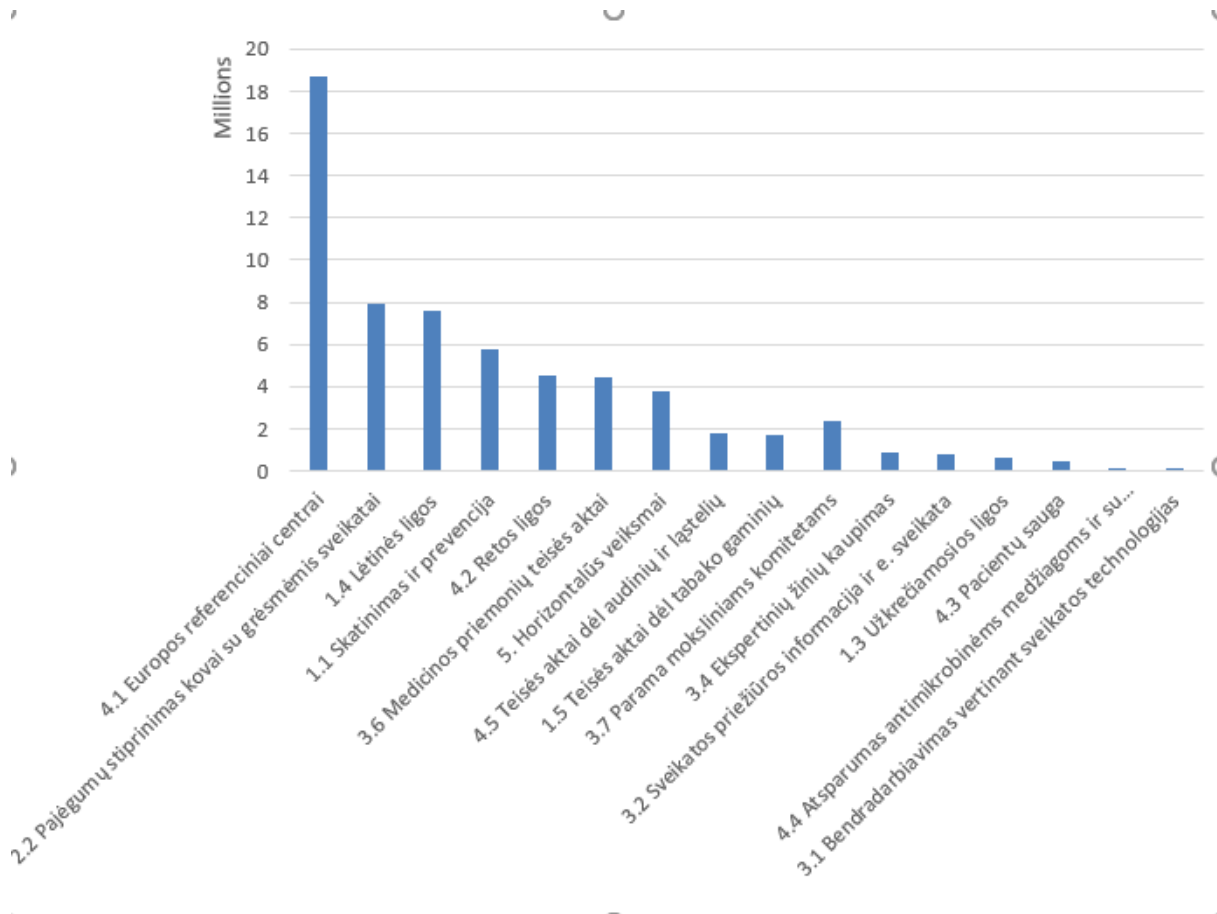
Be to, **horizontaliajai veiklai** (IT veiklai, komunikacijai, ekspertų vertintojų išlaidų apmokėjimui) skirta suma sudarė **3 747 741,40 EUR (6 proc. veiklos biudžeto)**.

**1 diagrama. 2018 m. veiklos biudžetas pagal trečiosios sveikatos programos tikslus**



Toliau pateiktoje 2 diagramoje, skirtoje 2018 m. biudžeto paskirstymui pagal įvairius programos teminius prioritetus, parodyta, kad didžiausia biudžeto dalis skirta ERCT, po to – pajėgumų stiprinimui siekiant kovoti su grėsmėmis sveikatai ir trečioje vietoje – kovai su lėtinėmis ligomis.

1 diagrama. 2018 m. veiklos biudžetas pagal teminius prioritetus



Siekiant iškeltų tikslų, programa buvo įgyvendinama pasitelkiant įvairias finansavimo priemones. Šios priemonės apima:

- dotacijas projektams, įskaitant konkrečius susitarimus su dėl dotacijų dėl retų, mažai paplitusių ir sudėtingų ligų su vienu paramos gavėju, skirtus ERCT;
- dotacijas veiklai, siekiant remti nevyriausybinės organizacijas (NVO);
- su valstybių narių valdžios institucijomis bendrai finansuojamus veiksmus (bendrieji veiksmai);
- susitarimus dėl tiesioginių dotacijų su tarptautinėmis organizacijomis;
- viešuosius pirkimus ir
- kitas priemones, kaip antai paramą moksliniams komitetams, administraciniams susitarimams su Jungtinių tyrimų centru ir Eurostatu, taip pat dotacijas Tarybai pirmininkaujančių valstybių narių konferencijoms.

Siekiant atrinkti finansuotinus veiksmus, buvo naudojami konkurencija grindžiami kvietimai teikti pasiūlymus, pvz., dėl projektų ir viešųjų pirkimų. Bendri veiksmai, dotacijos tarptautinėms organizacijoms ir Europos Vadovų Tarybai pirmininkaujančių valstybių narių rengiamoms konferencijoms dėl savo monopolinės padėties (*de facto* arba *de jure*) yra susitarimai dėl tiesioginių dotacijų. Siekdami užtikrinti, kad šie bendrai finansuojami veiksmai atitiktų tam tikrus kokybės standartus, išorės tikrintojai (bendri veiksmai), Sveikatos ir maisto saugos GD ir *Chafea* pareigūnai vertina pasiūlymus.

Administracinei veiklai skirtas biudžetas apėmė išlaidas, susijusias su tokiais klausimais kaip ekspertų posėdžiai, komunikacija ir techninė bei administracinė pagalba IT sistemoms.

## 1. Veiklos biudžeto vykdymas pagal finansavimo mechanizmą

Finansavimo mechanizmo rūšis	Įvykdymas (EUR)	Pagal mechanizmą skirta viso įvykdyto biudžeto dalis (proc.)
<b>Dotacijos pagal kvietimą teikti pasiūlymus</b>	<b>30 674 796,67</b>	<b>50,02</b>
Dotacijos projektams, įskaitant kitus susitarimus dėl tiesioginių dotacijų projektams	11 095 795,01	<b>18,09</b>
ERCT veiksmų konkretūs susitarimai dėl dotacijų trejiems metams pagal Partnerystės pagrindų susitarimą	13 691 043,13	<b>22,33</b>
Dotacijos NVO veiklai	5 887 958,53	<b>9,60</b>
<b>Dotacija bendriems veiksams</b>	<b>7 900 000,00</b>	<b>12,88</b>
<b>Dotacijos konferencijoms, skirtos ES pirmininkaujančioms valstybėms narėms</b>	<b>166 000,00</b>	<b>0,27</b>
<b>Susitarimai dėl tiesioginių dotacijų su tarptautinėmis organizacijomis</b>	<b>4 020 000,00</b>	<b>6,56</b>
<b>Viešieji pirkimai (paslaugų pirkimo sutartys), premijos ir horizontalieji veiksmai</b>	<b>8 924 955,22</b>	<b>14,55</b>
<i>Administruoja Chafea</i>	2 618 012,85	<b>4,27</b>
<i>Administruoja Sveikatos ir maisto saugos GD</i>	6 306 942,37	<b>10,28</b>
<b>Kiti veiksmai</b>	<b>9 636 503,09</b>	<b>15,71</b>
<i>Administruoja Chafea</i>	597 659,00	<b>0,97</b>
<i>Administruoja Sveikatos ir maisto saugos GD</i>	9 038 844,09	<b>14,74</b>
<b>Įvykdytas 2018 m. MDP biudžetas</b>	<b>61 322 254,98</b>	<b>98,24</b>
<i>Administruoja Chafea</i>	<b>45 976 468,52</b>	<b>73,66</b>
<i>Administruoja Sveikatos ir maisto saugos GD</i>	<b>15 345 786,46</b>	<b>24,59</b>
<b>Bendras turimas 2018 m. MDP biudžetas</b>	<b>62 419 043,65</b>	
<b>Nepanaudota</b>	<b>1 096 788,67</b>	<b>1,76</b>
<i>Administruoja Chafea</i>	<b>1 096 788,67</b>	

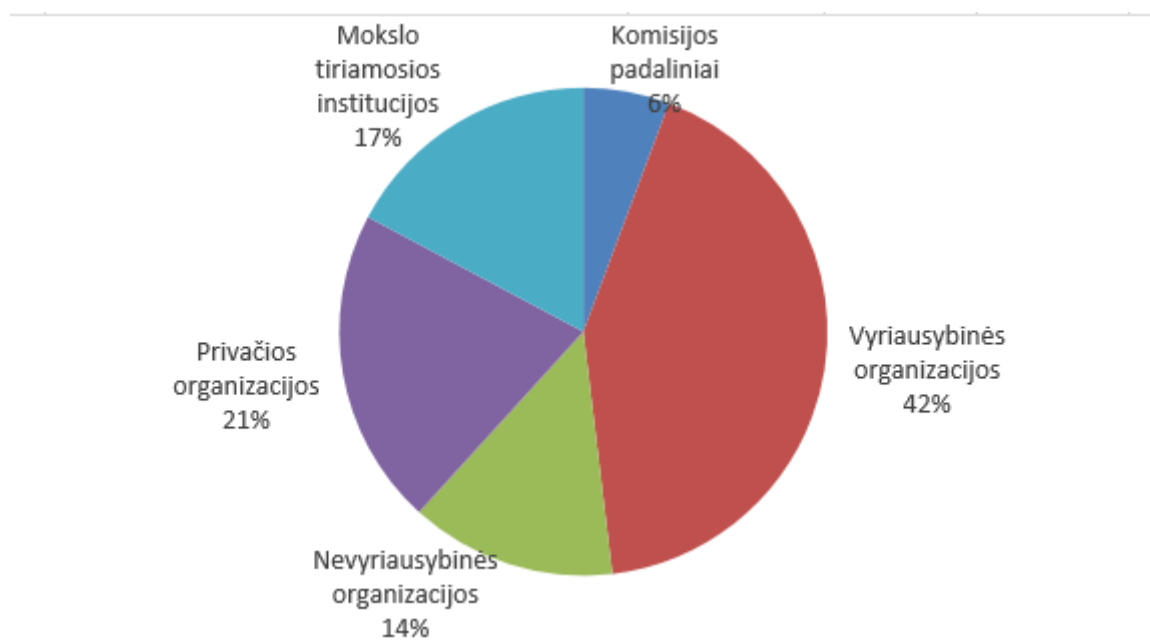
<i>Administruoja Sveikatos ir maisto saugos GD</i>	0,00	
--	------	--

## 2. Paramos gavėjai

2018 m. *Chafea* ir Sveikatos ir maisto saugos GD pasirašė daugiau nei 262<sup>17</sup> susitarimus dėl dotacijų ir sutartis su įvairiais paramos gavėjais ir paslaugų teikėjais – vyriausybinėmis organizacijomis, akademinėmis institucijomis, NVO, privačiomis bendrovėmis ir pavieniais ekspertais<sup>18</sup>. Kiti paramos gavėjai – tarptautinės organizacijos ir ES padaliniai. Iš viso paramos gavėjų buvo 423, jie priskiriami dviem pagrindinėms kategorijoms – privačios bendrovės (viešiesiems pirkimams ir kitiems veiksams) ir vyriausybės organizacijos (bendriems veiksams ir projektams).

2 diagramoje parodytos įvairios paramos gavėjų grupės.

3 diagrama. Paramos pagal trečiąją sveikatos programą gavėjai 2018 m., pagrindinės 4 kategorijos



<sup>17</sup> Bendri veiksmai (1), projektai (9), konkretūs susitarimai dėl dotacijų veiklai (16), ERCT (23), susitarimai dėl tiesioginių dotacijų su tarptautinėmis organizacijomis (5), premijos (2), konferencijos (2), konkursai ir horizontalieji veiksmai (181), kiti veiksmai (23).

<sup>18</sup> Šie 262 susitarimai dėl dotacijų ir sutartis neapima tų, kurios pasirašytos su pavieniais moksliniuose komitetuose dalyvaujančiais ekspertais, kvietimų teikti pasiūlymus vertintojais ir t. t.

## PAGRINDINIAI KOMUNIKACIJOS VEIKSMAI

Kalbant apie programos įgyvendinimo stebėseną, *Chafea* prisidėjo prie 2021–2027 m. DFP parengiamojo darbo surinkdama informaciją apie sveikatos programos (2014–2017 m.) rezultatus. Patvirtinus *Chafea* strategiją dėl programos sklaidos (2017 m. birželio mėn.), 2018 m. metiniame sklaidos plane dėmesys sutelktas į svarbiausius Komisijos prioritetus sveikatos srityje, visų pirma į Europos ERCT ir parengtą krizėms bei atsaką į jas.

ERCT:

- parengta e. brošiūra „Retos ligos 2008–2016 m. ES finansuojami veiksmai kuriant Europos referencinių centrų tinklus“<sup>19</sup>;
- parengtas informacinis leidinys „Pagal ES sveikatos programą ERCT teikiama parama. Pagalba žmonėms, sergantiems retomis ir mažai paplitusiomis sudėtingomis ligomis“<sup>20</sup>, kuris pristatytas 2018 m. lapkričio 21–22 d. Briuselyje vykusioje ketvirtoje ERCT konferencijoje.

Pasirengimas krizėms:

- parengta ir paskelbta e. brošiūra „Grėsmės sveikatai 2009–2018 m. ES finansuojami veiksmai geresniam pasiruošimui sveikatos krizėms ir jų koordinavimui“<sup>21</sup>;
- parengtas ir paskelbtas informacinis leidinys „Medicininės atsako priemonės. Vakcinos ir skiepijimas“<sup>22</sup>;
- 2018 m. birželio 7–8 d. Atėnuose, Graikijoje, bendradarbiaujant su Graikijos sveikatos apsaugos ministerija, surengta konferencija „Geriausia tarptautinių sveikatos priežiūros reglamentų įgyvendinimo praktika“<sup>23</sup>.

*Chafea* dalyvavo **penkiose svarbiose ES lygmeniu surengtose visuomenės sveikatos priežiūros konferencijose**, kurių tikslinė auditorija – mokslininkai ir sveikatos priežiūros specialistai.

- 18-oji tarptautinė integruotos sveikatos priežiūros konferencija, 2018 m. gegužės 23–25 d., Utrechtas, Nyderlandai<sup>24</sup>. Organizuoti praktiniai seminarai ir parengtas standas apie sveikatos programą.

<sup>19</sup> [https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/fd1f05fc-6def-11e8-9483-01aa75ed71a1/language-en?WT.mc\\_id=Selectedpublications&WT.ria\\_c=19980&WT.ria\\_f=3170&WT.ria\\_ev=search](https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/fd1f05fc-6def-11e8-9483-01aa75ed71a1/language-en?WT.mc_id=Selectedpublications&WT.ria_c=19980&WT.ria_f=3170&WT.ria_ev=search).

<sup>20</sup> [https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/d4deee56-e952-11e8-b690-01aa75ed71a1/language-en?WT.mc\\_id=Selectedpublications&WT.ria\\_c=19980&WT.ria\\_f=3171&WT.ria\\_ev=search](https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/d4deee56-e952-11e8-b690-01aa75ed71a1/language-en?WT.mc_id=Selectedpublications&WT.ria_c=19980&WT.ria_f=3171&WT.ria_ev=search).

<sup>21</sup> [https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/13b6f22d-75e4-11e8-ac6a-01aa75ed71a1/language-en?WT.mc\\_id=Selectedpublications&WT.ria\\_c=19980&WT.ria\\_f=3170&WT.ria\\_ev=search](https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/13b6f22d-75e4-11e8-ac6a-01aa75ed71a1/language-en?WT.mc_id=Selectedpublications&WT.ria_c=19980&WT.ria_f=3170&WT.ria_ev=search).

<sup>22</sup> [https://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/9807f2a3-d7ff-11e8-90c0-01aa75ed71a1/language-en?WT.mc\\_id=Selectedpublications&WT.ria\\_c=19980&WT.ria\\_f=3171&WT.ria\\_ev=search](https://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/9807f2a3-d7ff-11e8-90c0-01aa75ed71a1/language-en?WT.mc_id=Selectedpublications&WT.ria_c=19980&WT.ria_f=3171&WT.ria_ev=search).

<sup>23</sup> <https://eody.gov.gr/en/event/best-practices-in-implementing-the-international-health-regulations/>.

<sup>24</sup> <https://integratedcarefoundation.org/events/icic18-18th-international-conference-on-integrated-care-utrecht>.

- 21-asis Europos sveikatos priežiūros forumas Gasteine, 2018 m. spalio 3–5 d.<sup>25</sup> Parengtas standas.
- 11-oji Europos visuomenės sveikatos konferencija (2018 m.), 2018 m. lapkričio 28 d. – gruodžio 1 d., „Permainų vėjai. Ieškant naujų visuomenės sveikatos Europoje gerinimo būdų“, Liubliana, Slovėnija<sup>26</sup>. Surengtos dvi preliminarios konferencijos, kuriose daugiausia dėmesio skirta ES veiksams atsparumo antimikrobinėms medžiagoms ir su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų srityse. Pietų simpoziumas „ES sveikatos programos sėkmė – indėlis į geresnę visų sveikatą ES“<sup>27</sup>.
- 49-oji Sąjungos pasaulio konferencija plaučių sveikatos klausimais, 2018 m. spalio 24–27 d.<sup>28</sup> Parengtas standas ir organizuota susitikimo su sveikatos programos ekspertais sesija, Haga, Nyderlandai.
- AIDS 2018 m., sveikatos programos praktiniai seminarai, 2018 m. liepos 23–27 d.<sup>29</sup> Parengtas ES standas ir organizuota susitikimo su sveikatos programos ekspertais sesija, Amsterdamas, Nyderlandai. Parengta ir išplatinta konferencijos e. brošiūra.

---

<sup>25</sup> <https://www.ehfg.org/archive/2018/conference>.

<sup>26</sup> <https://ephconference.eu/conference-2018-Ljubljana-184>.

<sup>27</sup> <https://ephconference.eu/2018-pre-conference-programme-158>.

<sup>28</sup> <https://thehague.worldlunghealth.org/>.

<sup>29</sup> <https://www.aids2018.org/>