



Raad van de  
Europese Unie

Brussel, 11 november 2020  
(OR. en)

12719/20

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

### **BEGELEIDENDE NOTA**

---

van:	de secretaris-generaal van de Europese Commissie, ondertekend door mevrouw Martine DEPREZ, directeur
ingekomen:	6 november 2020
aan:	de heer Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, secretaris-generaal van de Raad van de Europese Unie
nr. Comdoc.:	COM(2020) 691 final
Betreft:	VERSLAG VAN DE COMMISSIE AAN HET EUROPEES PARLEMENT EN DE RAAD Uitvoering van het derde actieprogramma voor de Europese Unie op het gebied van gezondheid (2018)

---

Hierbij gaat voor de delegaties document COM(2020) 691 final.

Bijlage: COM(2020) 691 final



Brussel, 6.11.2020  
COM(2020) 691 final

**VERSLAG VAN DE COMMISSIE AAN HET EUROPEES PARLEMENT EN DE  
RAAD**

**Uitvoering van het derde actieprogramma voor de Europese Unie op het gebied van  
gezondheid (2018)**

{SWD(2020) 256 final}

## **Inhoud**

INLEIDING .....	3
VOORNAAMSTE RESULTATEN VAN HET JAAR .....	6
UITVOERING VAN DE BEGROTING .....	9
1.    Prioriteiten .....	10
2.    Uitvoering van de operationele begroting per financieringsmechanisme .....	14
3.    Begunstigden .....	15
BELANGRIJKSTE COMMUNICATIEACTIES.....	16

## INLEIDING

Dit verslag heeft betrekking op de uitvoering van het jaarlijkse werkprogramma 2018 (2018 AWP) van het derde gezondheidsprogramma voor 2014-2020<sup>1</sup> (“het programma”). Overeenkomstig artikel 13, lid 1, van de verordening betreffende het programma moet de Europese Commissie aan het comité van het gezondheidsprogramma verslag uitbrengen over de uitvoering van alle met het programma gefinancierde acties, en het Europees Parlement en de Raad op de hoogte houden. Dit verslag bevat informatie over de begroting van 2018 en hoe die werd besteed, en is bedoeld om te voldoen aan het tweede vereiste.

Het bij dit verslag gevoegde werkdocument van de diensten van de Commissie bevat de belangrijke acties die in het kader van het programma zijn medegefinancierd en waarvan de resultaten in 2018 werden bekendgemaakt, samen met de tabellen waarin de details van alle medegefinancierde activiteiten en overeenkomsten zijn opgenomen. Het bevat eveneens informatie over de acties die zijn uitgevoerd in het kader van de belangrijkste thematische prioriteiten van eerdere jaarlijkse werkprogramma's waarvan de resultaten ook in 2018 werden bekendgemaakt.

Het jaarlijkse werkprogramma 2018 werd gekenmerkt door de eerste oproep ooit tot het indienen van voorstellen ter ondersteuning van de uitvoering van bestaande beste praktijken die zijn geïdentificeerd en gevalideerd op basis van door de Stuurgroep voor gezondheidsbevordering, ziektepreventie en het beheersen van niet-overdraagbare ziekten overeengekomen criteria<sup>2</sup>.

In het kader van doelstelling 1 (*een goede gezondheid helpen bevorderen, ziekten helpen voorkomen en een klimaat helpen creëren dat een gezonde levensstijl stimuleert*) werden vijf projecten gefinancierd met een totale EU-bijdrage van 6,8 miljoen EUR ter ondersteuning van beste praktijken voor het bevorderen van een goede gezondheid en het voorkomen van niet-overdraagbare ziekten om ongelijkheden op gezondheidsvlak te verkleinen en geïntegreerde zorg uit te breiden.

In het kader van doelstelling 2 (*bescherming van burgers van de Unie tegen ernstige*

*grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen*) lag de nadruk in 2018 op het versterken van de paraatheid, met inbegrip van de laboratoriumcapaciteit, en op de uitvoering van de Internationale Gezondheidsregeling<sup>3</sup> in de EU. Er werd een gezamenlijke actie gestart om capaciteit op te bouwen om het hoofd te bieden aan gezondheidsbedreigingen in EU-landen, onder andere door de

---

<sup>1</sup> Verordening (EU) nr. 282/2014 van het Europees Parlement en de Raad van 11 maart 2014 tot vaststelling van een derde actieprogramma voor de Unie op het gebied van gezondheid (2014-2020) en tot intrekking van Besluit nr. 1350/2007/EG (PB L 86 van 21.3.2014, blz. 1).

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

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

samenwerking met buurlanden uit te breiden. De algehele bijdrage van de EU bedroeg 7,9 miljoen EUR.

In het kader van doelstelling 3 (*bijdragen aan innovatieve, efficiënte en duurzame gezondheidszorgstelsels*) werden allerlei acties opgestart. Voorbeelden hiervan zijn de vrijwillige samenwerking tussen de nationale autoriteiten op het gebied van prijsstelling en vergoeding met betrekking tot de prijsstelling van farmaceutische producten (bekend als de EURIPID-samenwerking), de tweede fase van de informatie- en communicatiecampagne betreffende de nieuwe richtlijn betreffende medische hulpmiddelen<sup>4</sup>, en bijeenkomsten van de groep deskundigen in de EU die op doeltreffende wijze investeren in gezondheid en de gezamenlijke evaluatie van medische hulpmiddelen.

In het kader van doelstelling 4 (*het vergemakkelijken van de toegang tot betere en veiligere gezondheidszorg voor burgers van de Unie*) werden met het programma de volgende zaken gefinancierd:

- het Orpha Codes-project, ontwikkeld om de codering voor de identificatie van zeldzame ziekten in nationale gezondheidsinformatie- en vergoedingsstelsels uit te breiden;
- het beheer van de 23 bestaande Europese referentienetwerken (ERN's) en de oprichting van een nieuw ERN, met name eUROGEN, en
- de tot 2021 voortdurende werking van het Orphanet-netwerk waarin nationale teams uit de gehele EU belangrijke informatie over zeldzame ziekten verzamelen, valideren en verspreiden.

De Commissie en het Uitvoerend Agentschap voor consumenten, gezondheid, landbouw en voeding (Chafea) zorgen ervoor dat de resultaten van het programma ruime publiciteit krijgen door middel van passende communicatie- en verspreidingsactiviteiten. De lidstaten en derde landen die aan het programma deelnemen, worden ook aangemoedigd om de resultaten van de medegefinancierde acties te verspreiden en synergieën met andere financieringsprogramma's van de EU na te streven. Tot deze promotieactiviteiten behoorden ook acht informatiedagen ter promotie van de in het kader van het jaarlijks werkprogramma 2018 aangeboden financieringsmogelijkheden, en dat in samenwerking met het netwerk van nationale knooppunten<sup>5</sup>.

---

<sup>4</sup> Verordening (EU) 2017/745 van het Europees Parlement en de Raad van 5 april 2017 betreffende medische hulpmiddelen, tot wijziging van Richtlijn 2001/83/EG, Verordening (EG) nr. 178/2002 en Verordening (EG) nr. 1223/2009, en tot intrekking van Richtlijnen 90/385/EEG en 93/42/EEG van de Raad (PB L 117 van 5.5.2017, blz. 1).

<sup>5</sup> De nationale knooppunten worden toegewezen door de lidstaten en andere landen die deelnemen aan het programma. Hun functie bestaat erin de Commissie te helpen het programma te bevorderen en de resultaten en de beschikbare informatie over de gevolgen ervan te verspreiden.

Parallel aan deze initiatieven is de Commissie ervoor verantwoordelijk dat de uitvoering van het derde gezondheidsprogramma wordt gemonitord. Chafea en DG SANTE hebben bijgedragen aan het gegevensverzamelingsonderzoek, waarbij documenten over 70 acties (technische verslagen, duurzaamheidsplannen, evaluaties enz.) werden bestudeerd om relevante gegevens voor de analyse van de uitgangssituatie en de ontwikkeling van modellen voor de gevolgen te beoordelen en te extraheren. Deze studie bood informatie voor het besluit van de Commissie over toekomstige EU-acties op het gebied van gezondheid in het meerjarig financieel kader (MFK) voor 2021-2027<sup>6</sup>.

---

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

## VOORNAAMSTE RESULTATEN VAN HET JAAR

In het jaarlijks werkprogramma 2018 werden de vier specifieke doelstellingen van het gezondheidsprogramma uitvoerig behandeld.

In het kader van doelstelling 1 (*een goede gezondheid helpen bevorderen, ziekten helpen voorkomen en een klimaat helpen creëren dat een gezonde levensstijl stimuleert*) lanceerde Chafea drie oproepen tot het indienen van voorstellen betreffende de uitvoering van beste praktijken voor het bevorderen van een goede gezondheid, het voorkomen van niet-overdraagbare ziekten en het uitbreiden van geïntegreerde zorg.

De eerste oproep had betrekking op de uitvoering van bestaande beste praktijken die door de lidstaten waren geïdentificeerd en gevalideerd in overeenstemming met door de Stuurgroep voor gezondheidsbevordering, ziektepreventie en het beheersen van niet-overdraagbare ziekten overeengekomen criteria.

Twee projectsubsidies werden medegefinancierd om de overdracht van beste praktijken te ondersteunen en om te helpen ze uit te breiden naar nationaal en Europees niveau. Deze praktijken konden worden ondergebracht in de categorieën gezondheidsbevordering, preventie van niet-overdraagbare ziekten en vermindering van de ongelijkheid op gezondheidsgebied.

1. Het doel van het project #Stay Healthy - Cardiovascular Risk Prevention (YOUNG50) bestaat erin het Italiaanse CARDIO 50-screeningprogramma voor actieve preventie bij 50-jarigen, hetgeen een beste praktijk is, over te dragen naar Litouwen, Roemenië en Luxemburg. Vroegtijdige opsporing, behandeling van risicofactoren en opvolging, zouden personen die begeleid worden naar verwachting voordeel opleveren en hun levensstijl of medische parameters verbeteren. Er werd voor 983 255 EUR aan EU-middelen beschikbaar gesteld.
2. Het project betreffende het model European Physical Activity on Prescription (EUPAP) werd opgezet om het Zweedse model voor fysieke activiteit op voorschrift, aangemerkt als beste praktijk, over te dragen naar 10 andere EU-landen. Er werd voor 1 346 154 EUR aan EU-middelen beschikbaar gesteld.

De tweede oproep was gericht op geïntegreerde zorg en de voorgestelde acties waren ontwikkeld om zorginstanties te helpen hun gezondheidszorgstelsels te hervormen. De vastgestelde doelstelling bestond erin lokale en regionale zorginstanties te helpen de benodigde capaciteit voor de uitvoering van geïntegreerde zorg te ontwikkelen door de belangrijkste basisbeginselen te volgen, evenals

gerelateerde bouwstenen die op dit gebied zijn geïdentificeerd door de deskundigengroep prestatiebeoordeling zorgstelsels<sup>7</sup>. De volgende twee projecten werden gefinancierd:

1. Wetenschappelijk onderbouwde richtsnoeren om geïntegreerde zorg uit te breiden (VIGOUR)<sup>8</sup>. Het project, gebaseerd op een consortium van 15 begunstigden uit 9 EU-landen en het VK, kregen EU-middelen ter waarde van 1 827 608 EUR.
2. Gepersonaliseerde kennisoverdracht en toegang tot wetenschappelijk onderbouwde activa op maat betreffende geïntegreerde zorg (SCIROCCO Exchange)<sup>9</sup>. In het project wordt de paraatheid van lokale omgevingen voor het invoeren van geïntegreerde zorg verkend aan de hand van de online SCIROCCO-zelfbeoordelingstool om de lokale behoeften en redenen voor de overdracht van de geïntegreerde zorgmodus te begrijpen. Dit dient als basis voor het ontwerp van een aanpak op maat voor capaciteitsopbouw en gepersonaliseerde bijstand bij nationale en regionale zorginstanties. Het project, gebaseerd op een consortium van 14 begunstigden uit 8 EU-landen en het VK, kreeg EU-middelen ter waarde van 1 508 988 EUR.

De derde oproep was gericht op voeding, waarbij de overdracht van de initiatieven ter bevordering van volkoren producten<sup>10</sup> naar geïnteresseerde landen werd uitgebreid.

Het doel van de Europese actie voor partnerschappen betreffende volkoren producten (WholeEUGrain) bestaat erin de overdracht van de Deense beste praktijk voor een partnerschap betreffende volkoren producten over te dragen en een goede gezondheid te bevorderen door middel van gezonde voeding. Door middel van de ontwikkeling van landspecifieke publieke/private partnerschappen betreffende volkoren producten, wordt met het project de ziektepreventie ondersteund, worden ongelijkheden verminderd en worden omgevingen gecreëerd die een gezonde levensstijl ondersteunen. Het project brengt vijf partners uit vier landen samen en ontving voor 855 410 EUR aan EU-middelen.

Door middel van een dienstverleningscontract in het kader van dezelfde doelstelling startte Chafea andere activiteiten in verband met alcoholgerelateerde schadebeperking ter ondersteuning van de uitvoering van beste praktijken, met inbegrip van de door EU-landen geïdentificeerde beste praktijken in het kader de gezamenlijke actie ter vermindering van alcoholgerelateerde schade (2014-2016). Chafea beheerde ook een aantal onderzoeken ter ondersteuning van de uitvoering van EU-wetgeving inzake tabaksproducten.

---

<sup>7</sup> [https://ec.europa.eu/health/systems\\_performance\\_assessment/policy/expert\\_group\\_nl](https://ec.europa.eu/health/systems_performance_assessment/policy/expert_group_nl)

<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); en <https://www.vigour-integratedcare.eu/>

<sup>9</sup> Gepersonaliseerde kennisoverdracht en toegang tot wetenschappelijk onderbouwde activa op maat betreffende geïntegreerde zorg: SCIROCCO Exchange [SCIROCCO Exchange] [826676] – Project, [https://webgate.ec.europa.eu/chafea\\_pdb/health/projects/826676/summary](https://webgate.ec.europa.eu/chafea_pdb/health/projects/826676/summary) en <https://www.sciroccoexchange.com/>

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

In het kader van doelstelling 2 (*bescherming van burgers van de Unie tegen ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen*) is de gezamenlijke actie SHARP<sup>11</sup> ingeleid in EU- en andere landen die deelnemen aan het programma. Het doel van de gezamenlijke actie bestaat erin de paraatheid in de EU om om te gaan met ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen, te verbeteren en de uitvoering van de Internationale Gezondheidsregeling te ondersteunen. Een ander doel bestaat erin de uitvoering van EU-wetgeving betreffende ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen te bespoedigen<sup>12</sup>. Bij de gezamenlijke actie zijn 26 geassocieerde partners, 33 gelieerde entiteiten en 9 samenwerkende partners in 30 landen (24 EU-landen, 3 EER/EVA-leden en 3 Europese nabuurschapslanden) betrokken. De bijdrage van de EU bedroeg 7,9 miljoen EUR.

In het kader van doelstelling 3 (*bijdragen aan innovatieve, efficiënte en duurzame gezondheidszorgstelsels*) werden een aantal activiteiten gefinancierd met betrekking tot steun aan de uitvoering van de verordeningen inzake medische hulpmiddelen en medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek, met inbegrip van de ontwikkeling en de uitvoering van de nieuwe Europese databank voor medische hulpmiddelen (Eudamed<sup>13</sup>).

In het kader van doelstelling 4 (*het vergemakkelijken van de toegang tot betere en veiligere gezondheidszorg voor burgers van de Unie*) kregen de ERN's tot slot financiële steun voor hun coördinatie, met name in de vorm van subsidies voor 3 jaar die geldig bleven tot het einde van het programma. Het programma bood eveneens steun aan de onafhankelijke beoordeling van zorgverleners die een aanvraag indienden om zich bij bestaande ERN's aan te sluiten. Het jaarlijks werkprogramma 2018 omvatte eveneens directe subsidies voor één bijkomende ERN (eUROGEN), evenals het netwerk van de Orphanet-database.

---

<sup>11</sup> Gezamenlijke actie SHARP - Strengthened International HeAlth Regulations and Preparedness in the EU (<http://www.sharpja.eu>).

<sup>12</sup> Besluit nr. 1082/2013/EU van het Europees Parlement en de Raad van 22 oktober 2013 over ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid en houdende intrekking van Beschikking nr. 2119/98/EG (PB L 293 van 5.11.2013, blz. 1).

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

## UITVOERING VAN DE BEGROTING

De algehele begroting voor het derde gezondheidsprogramma 2014-2020 bedroeg 449,4 miljoen EUR. 30,6 miljoen EUR hiervan werd besteed aan de exploitatiekosten voor het Chafea, dat in opdracht van de Commissie het programma beheert. Het Chafea verleent de Commissie sinds 2005 technische, wetenschappelijke en administratieve bijstand bij de uitvoering van het gezondheidsprogramma<sup>14</sup>. Het agentschap organiseert jaarlijkse oproepen tot het indienen van voorstellen, coördineert de beoordeling van de voorstellen, onderhandelt over, ondertekent en beheert subsidieovereenkomsten, en verspreidt de resultaten van de acties. Het Chafea is ook verantwoordelijk voor de meeste aanbestedingsprocedures.

De begroting in het werkprogramma voor 2018 bedroeg 68 325 543,65 EUR, als volgt uitgesplitst:

- operationele uitgaven: 60 467 000 EUR, overeenkomstig begrotingsonderdeel 17 03 01 (“Innovatie in de gezondheidszorg stimuleren, de duurzaamheid van gezondheidszorgstelsels verhogen en EU-burgers tegen ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen beschermen”);
- aanvullende bijdragen van 1 952 043,65 EUR van EVA/EER<sup>15</sup> en andere derde landen<sup>16</sup> die deelnemen aan het programma;
- administratieve uitgaven: 1 500 000 EUR, overeenkomstig begrotingsonderdeel 17 01 04 02;
- begroting voor de operationele kosten van het Chafea: 4 406 500 EUR, overeenkomstig begrotingsonderdeel 17 01 06 02.

De operationele begroting bedroeg in totaal 62 419 043 EUR.

61 322 254,98 EUR (98,24 %) is vastgelegd in het kader van het jaarlijks werkprogramma 2018. Het Chafea heeft 45 976 468,52 EUR vastgelegd, terwijl DG SANTE 15 345 786,46 EUR heeft vastgelegd voor een deel van de aanbesteding en andere acties. Van de totale vastlegging bedroeg het totaal aan ongebruikte kredieten 1 096 788,67 EUR, hetgeen overeenstemt met 1,76 % van de totale begroting.

---

<sup>14</sup> Besluit 2004/858/EG van de Commissie van 15 december 2004 tot oprichting van een uitvoerend agentschap, genaamd het “Agentschap voor het volksgezondheidsprogramma”, voor het beheer van de communautaire maatregelen op het gebied van de volksgezondheid overeenkomstig Verordening (EG) nr. 58/2003 van de Raad (PB L 369 van 16.12.2005, blz. 73), zoals gewijzigd door Besluit 2008/544/EG van de Commissie van 20 juni 2008 tot wijziging van Besluit 2004/858/EG om het Agentschap voor het volksgezondheidsprogramma om te vormen tot Uitvoerend Agentschap voor gezondheid en consumenten (PB L 173 van 3.7.2008, blz. 27); vanaf december 2014 werd het Uitvoerend Agentschap voor gezondheid en consumenten (EAHC) vervangen door het Uitvoerend Agentschap voor consumenten, gezondheid, landbouw en voeding (Chafea) via het Uitvoeringsbesluit 2014/927/EU van de Commissie van 17 december 2014 tot wijziging van Uitvoeringsbesluit 2013/770/EU teneinde het “Uitvoerend Agentschap voor consumenten, gezondheid en voeding” om te vormen tot het “Uitvoerend Agentschap voor consumenten, gezondheid, landbouw en voeding” (PB L 363 van 18.12.2014, blz. 183).

<sup>15</sup> Noorwegen en IJsland.

<sup>16</sup> Servië, Bosnië en Herzegovina en Moldavië.

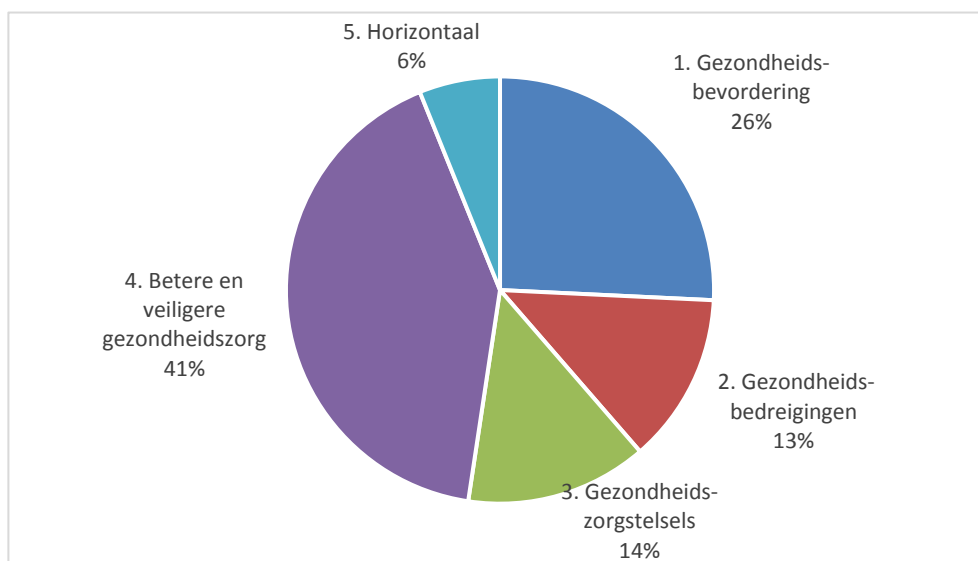
## 1. Prioriteiten

In 2018 was de totale uitgevoerde operationele begroting (61 322 254,98 EUR) als volgt toegekend aan de vier specifieke programmadoelstellingen:

1. **Gezondheidsbevordering - 15 796 420,66 EUR (26 % van de operationele begroting)** voor het helpen bevorderen van een goede gezondheid, het helpen voorkomen van ziekten en het helpen creëren van een klimaat dat een gezonde levensstijl stimuleert, met inachtneming van het beginsel “gezondheid in alle beleidsvormen”;
2. **Gezondheidsbedreigingen - 7 900 000 EUR (13 % van de operationele begroting)** voor het beschermen van de burgers van de EU tegen ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen;
3. **Gezondheidszorgstelsels - 8 422 838,09 EUR (14 % van de operationele begroting)** voor het bijdragen aan innovatieve, efficiënte en duurzame gezondheidszorgstelsels;
4. **Betere en veiligere gezondheidszorg - 25 455 254,83 EUR (42 % van de operationele begroting)** om de toegang tot betere en veiligere gezondheidszorg voor burgers van de Unie te vergemakkelijken.

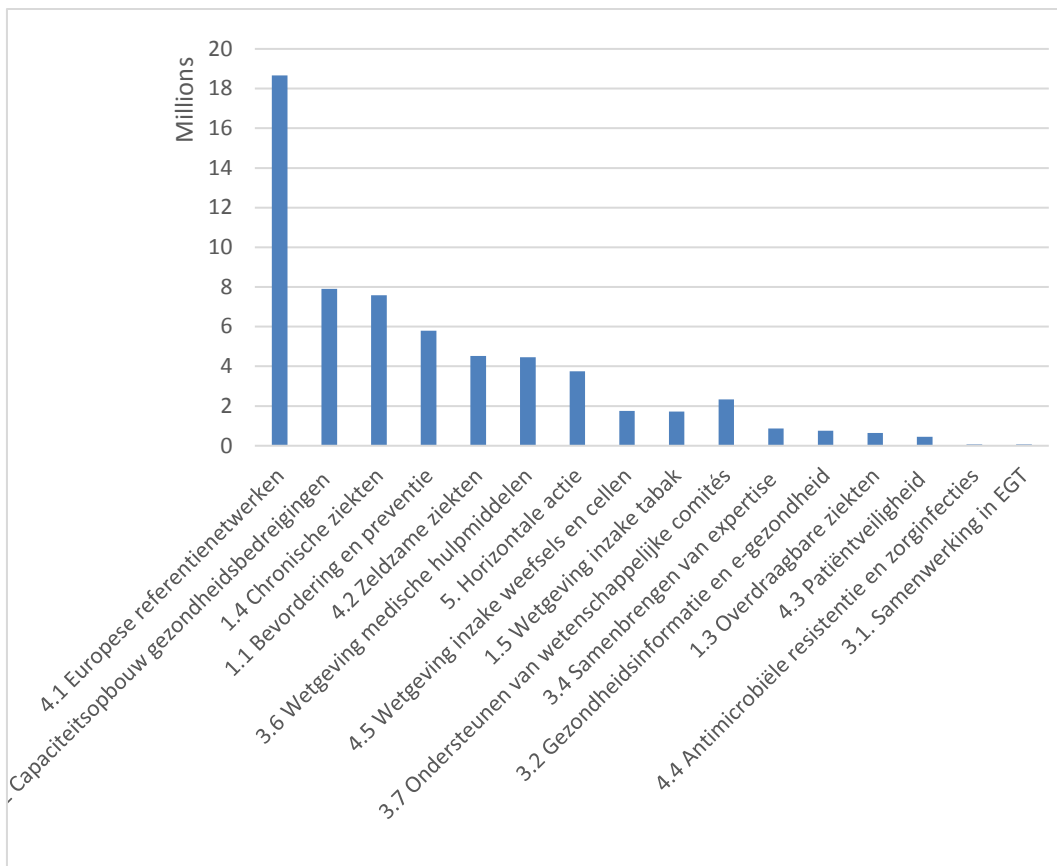
Bovendien waren **horizontale activiteiten** (IT-activiteiten, communicatie, vergoedingen voor deskundige beoordelaars) goed voor **3 747 741,40 EUR (6 % van de operationele begroting)**.

**Grafiek 1: Operationele begroting per doelstelling van het derde gezondheidsprogramma in 2018**



Wat betreft de begrotingstoewijzing van 2018 voor de verscheidene thematische prioriteiten, wordt in grafiek 2 hieronder getoond dat de ERN's op de eerste plaats komen, gevolgd door capaciteitsopbouw om om te gaan met gezondheidsbedreigingen en chronische ziekten op een derde plaats.

**Grafiek 2: Operationele begroting per thematische prioriteit in 2018**



Om de doelstellingen te verwezenlijken, werd het programma uitgevoerd door middel van een breed scala aan financieringsinstrumenten. Het gaat hierbij om:

- subsidies voor projecten, met inbegrip van de specifieke subsidieovereenkomsten met één begunstigde voor de ERN's voor zeldzame ziekten, ziekten met een lage prevalentie en complexe ziekten;
- exploitatiesubsidies om niet-gouvernementele organisaties (ngo's) te ondersteunen;
- door de autoriteiten van de lidstaten medegefinancierde acties ("gezamenlijke acties");
- directe subsidieovereenkomsten met internationale organisaties;
- overheidsopdrachten, en
- andere acties, zoals steun voor de wetenschappelijke comités, administratieve overeenkomsten met het Gemeenschappelijk Centrum voor onderzoek en Eurostat, en subsidies voor in het kader van het voorzitterschap georganiseerde conferenties.

Vergelijkende oproepen werden gebruikt om acties te selecteren voor financiering, bv. voor projecten en overheidsopdrachten. Gezamenlijke acties, subsidies voor internationale organisaties en in het

kader van het voorzitterschap van de Europese Raad georganiseerde conferenties zijn directe subsidieovereenkomsten wegens van hun monopoliesituaties (feitelijk of juridisch). Externe beoordelaars (gezamenlijke acties), DG SANTE en ambtenaren van het Chafea evalueren de voorstellen om te waarborgen dat deze medegefinancierde acties voldoen aan bepaalde kwaliteitsnormen.

De administratieve begroting dekte uitgaven voor zaken zoals studiebijeenkomsten van deskundigen, communicatie en technische en administratieve bijstand voor IT-systemen.

## 2. Uitvoering van de operationele begroting per financieringsmechanisme

Soort financieringsmechanisme	Uitvoering (EUR)	Aandeel van het mechanisme in de totale uitgevoerde begroting (%)
<b>Subsidies uit hoofde van oproepen tot het indienen van voorstellen of uitnodigingen</b>	<b>30 674 796,67</b>	<b>50,02</b>
Subsidies voor projecten, met inbegrip van andere projecten voor directe subsidieovereenkomsten	11 095 795,01	<b>18,09</b>
Driejarige specifieke subsidieovereenkomsten voor ERN-acties in het kader van de kaderpartnerschapsovereenkomst	13 691 043,13	<b>22,33</b>
Exploitatiesubsidies voor ngo's	5 887 958,53	<b>9,60</b>
<b>Subsidie voor gezamenlijke actie</b>	<b>7 900 000,00</b>	<b>12,88</b>
<b>Conferentiesubsidies voor de lidstaten die het voorzitterschap van de EU bekleeden</b>	<b>166 000,00</b>	<b>0,27</b>
<b>Directe subsidieovereenkomsten met internationale organisaties</b>	<b>4 020 000,00</b>	<b>6,56</b>
<b>Aanbestedingen (dienstverleningscontracten), prijzen en horizontale acties</b>	<b>8 924 955,22</b>	<b>14,55</b>
<i>Beheerd door het Chafea</i>	2 618 012,85	<b>4,27</b>
<i>Beheerd door DG SANTE</i>	6 306 942,37	<b>10,28</b>
<b>Andere acties</b>	<b>9 636 503,09</b>	<b>15,71</b>
<i>Beheerd door het Chafea</i>	597 659,00	<b>0,97</b>
<i>Beheerd door DG SANTE</i>	9 038 844,09	<b>14,74</b>
<b>Begroting uitgevoerd van jaarlijks werkprogramma 2018</b>	<b>61 322 254,98</b>	<b>98,24</b>
<i>Beheerd door het Chafea</i>	<b>45 976 468,52</b>	<b>73,66</b>
<i>Beheerd door DG SANTE</i>	<b>15 345 786,46</b>	<b>24,59</b>
<b>Totale beschikbare begroting van jaarlijks werkprogramma 2018</b>	<b>62 419 043,65</b>	

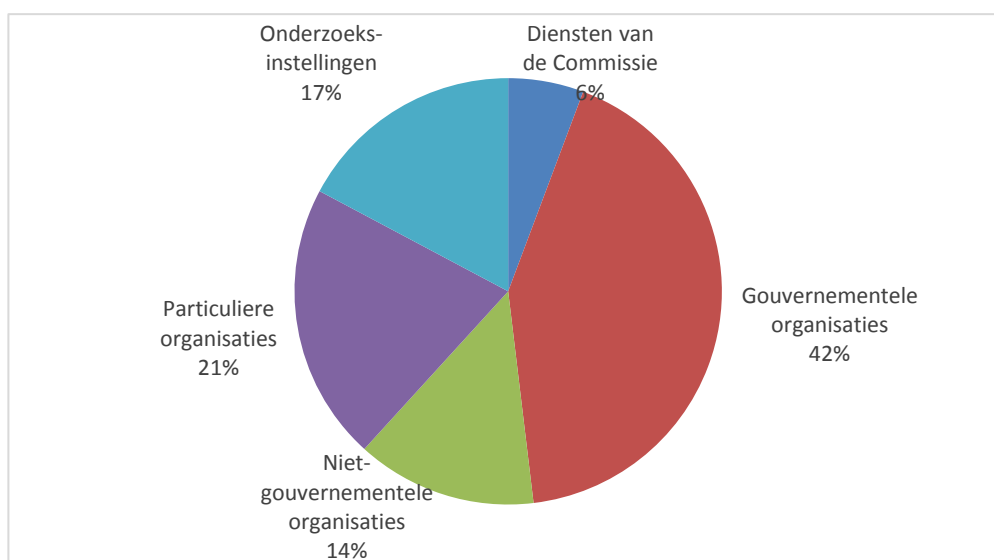
Niet gebruikt	1 096 788,67	1,76
<i>door het Chafea</i>	1 096 788,67	
<i>door DG SANTE</i>	0,00	

### 3. Begunstigden

In 2018 hebben het Chafea en DG SANTE meer dan 262<sup>17</sup> subsidies en contracten met verschillende begunstigden en dienstverleners ondertekend: gouvernementele organisaties, academische instellingen, ngo's, particuliere ondernemingen en individuele deskundigen<sup>18</sup>. Andere begunstigden waren onder andere internationale organisaties en EU-departementen. Er waren in totaal 423 begunstigden, waarvan particuliere ondernemingen (voor overheidsopdrachten en andere acties) en gouvernementele organisaties (voor gezamenlijke acties en projecten) de twee grootste categorieën vormden.

In grafiek 3 worden de verscheidene groepen begunstigden getoond.

**Grafiek 3: Begunstigden van derde gezondheidsprogramma in 2018 – belangrijkste categorieën**



## BELANGRIJKSTE COMMUNICATIEACTIES

Wat betreft het toezicht op de uitvoering van het programma, droeg het Chafea bij aan de voorbereidende werkzaamheden voor het MFK 2021-2027 door informatie te verzamelen over de resultaten van het gezondheidsprogramma (2014-2017). Na de goedkeuring van de strategie van het Chafea voor de verspreiding van het programma (juni 2017), werd in het jaarlijkse verspreidingsplan

<sup>17</sup> Gezamenlijke actie (1), PJ (9), exploitatiesubsidies specifieke subsidieovereenkomsten (16), ERN (23), directe subsidieovereenkomsten met internationale organisaties (5), prijzen (2), conferenties (2), aanbestedingen en horizontale acties (181), andere acties (23).

<sup>18</sup> Onder deze 262 subsidies en contracten vallen niet die overeenkomsten die zijn getekend met individuele deskundigen die deelnemen aan wetenschappelijke comités, beoordelaars van oproepen tot het indienen van voorstellen enz.

voor 2018 de nadruk gelegd op de belangrijkste prioriteiten van de Commissie op het gebied van gezondheid, met name de Europese ERN's en crisisparaatheid en -respons.

Voor ERN's:

- productie van de elektronische brochure “Rare diseases 2008-2016: EU-funded actions paving the way to the European Reference Networks”<sup>19</sup>;
- productie van het infoblad “EU health programme support to ERNs: helping people suffering from rare and low-prevalence complex diseases”<sup>20</sup>, voorgesteld tijdens de vierde conferentie van de ERN's die plaatsvond op 21-22 november 2018 in Brussel.

Voor crisisparaatheid:

- productie en publicatie van de elektronische brochure “Health threats 2009-2018: EU-funded actions for better preparedness and coordination in health crisis”<sup>21</sup>;
- productie en publicatie van het infoblad “Medische tegenmaatregelen, vaccins en vaccinatie”<sup>22</sup>;
- conferentie “Best practices in implementing the international health regulations”, georganiseerd op 7-8 juni 2018 in Athene, Griekenland, in samenwerking met het Griekse Ministerie van Volksgezondheid<sup>23</sup>.

Het Chafea nam deel aan **vijf grote conferenties op het gebied van volksgezondheid in de gehele EU** waar wetenschappers en zorgverleners het doelpubliek waren.

- 18e Internationale conferentie voor geïntegreerde zorg, 23-25 mei 2018, Utrecht, Nederland<sup>24</sup>. Workshops en stand over het gezondheidsprogramma.
- 21e Europees Gezondheidsforum in Gastein, 3-5 oktober 2018<sup>25</sup>. Stand opgezet.
- 11e Europese Publieke Gezondheidsconferentie 2018, 28 november-1 december 2018, “Winds of change: towards new ways of improving public health in Europe”, Ljubljana, Slovenië<sup>26</sup>. Er werden twee voorafgaande conferenties georganiseerd waarin de nadruk werd gelegd op EU-acties tegen antimicrobiële resistentie en zorginfecties. Lunch-symposium: The EU health programme successes - contributing to better health for all in the EU<sup>27</sup>.

<sup>19</sup> <https://op.europa.eu/nl/publication-detail/-/publication/fd1f05fc-6def-11e8-9483-01aa75ed71a1>

<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/nl/publication-detail/-/publication/13b6f22d-75e4-11e8-ac6a-01aa75ed71a1>

<sup>22</sup> <https://op.europa.eu/nl/publication-detail/-/publication/9807f2a3-d7ff-11e8-90c0-01aa75ed71a1>

<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>

<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>

- 49e Unie-Wereldconferentie over longgezondheid, 24-27 oktober 2018<sup>28</sup>. Er werden een tentoonstelling en “meet-and-greet”-sessies met de deskundigen van het gezondheidsprogramma georganiseerd. Den Haag, Nederland.
- AIDS 2018, workshops over het gezondheidsprogramma, 23-27 juli 2018<sup>29</sup>. Er werden een EU-stand en “meet-and-greet”-sessies met de deskundigen van het gezondheidsprogramma georganiseerd in Amsterdam, Nederland. De elektronische brochure betreffende de conferentie werd geproduceerd en verspreid.

---

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

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