



V Bruselu dne 11.10.2017
COM(2017) 586 final

**ZPRÁVA KOMISE EVROPSKÉMU PARLAMENTU, RADĚ, EVROPSKÉMU
HOSPODÁŘSKÉMU A SOCIÁLNÍMU VÝBORU A VÝBORU REGIONŮ**

**Hodnocení třetího programu činnosti Unie v oblasti zdraví (2014–2020) v polovině
období podle nařízení (EU) č. 208/2014, kterým se zavádí třetí program činnosti Unie
v oblasti zdraví (2014–2020)**

{SWD(2017) 331 final}
{SWD(2017) 333 final}

1. ÚVOD

Tato zpráva stručně představuje hlavní závěry hodnocení třetího programu činnosti Unie v oblasti zdraví v polovině období v souladu s čl. 13 odst. 3 písm. c) nařízení (EU) č. 282/2014¹. Zpráva představuje také náměty, jak zlepšit provádění programu ve zbývajícím programovém období (2018–2020). Ke zprávě je připojen podrobný pracovní dokument útvarů Komise.

2. CO JE TŘETÍ PROGRAM ČINNOSTI UNIE V OBLASTI ZDRAVÍ?

Třetí program činnosti Unie v oblasti zdraví je odvětvový finanční nástroj podle víceletého finančního rámce 2014–2020, zřízený nařízením (EU) č. 282/2014. Je základem pro koordinaci politik EU v oblasti zdraví za účelem doplňovat a podporovat vnitrostátní politiky členských států a vytvářet k nim přidanou hodnotu. Zároveň plně respektuje jejich nezávislost při určování vlastních politik v oblasti zdraví a při organizaci a poskytování zdravotních služeb a péče na jejich území. Také podporuje provádění právních předpisů EU v oblasti zdraví.

Program s celkovým rozpočtem 449,4 milionu EUR na sedm let slouží potřebám členských států v rámci hlavních priorit:

- souvislost mezi zdravotním stavem obyvatel a jeho vlivem na růst a zaměstnanost prostřednictvím účasti na pracovním trhu a produktivity práce,
- investice do zdraví jako zdroje hospodářské prosperity a sociální soudržnosti,
- společenské výzvy (například stárnutí obyvatelstva, nerovnosti, zátěž související s chronickými onemocněními, účinnost a odolnost systémů zdravotní péče).

2.1 Cíle a priority

Záměrem programu je doplňovat a podporovat politiky členských států a vytvářet k nim přidanou hodnotu. Hlavním cílem je zlepšení zdravotního stavu Evropanů a snížení nerovností prostřednictvím propagace zdraví, stimulace inovací, zvyšování udržitelnosti systémů zdravotní péče a ochrany Evropanů před závažnými přeshraničními zdravotními hrozbami. Tyto cíle lze vyjádřit ve čtyřech konkrétních bodech:

- a) propagace zdraví, prevence chorob a vytváření prostředí příznivého pro zdravý životní styl;
- b) ochrana obyvatel Unie před závažnými přeshraničními zdravotními hrozbami;

¹ <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:32014R0282&from=EN>

- c) vytváření inovativních, účinných a udržitelných systémů zdravotní péče; a
- d) usnadňování přístupu obyvatel Unie k lepší a bezpečnější zdravotní péči.

Program se soustředí na oblasti, kde je možné vytvářet přidanou hodnotu na úrovni EU a zásadně přispět k uskutečňování hlavních priorit Komise.

JAK PROGRAM V OBLASTI ZDRAVÍ PŘISPÍVÁ K USKUTEČŇOVÁNÍ PRIORIT KOMISE?

- „růst, zaměstnanost a odolná společnost“: **zdraví obyvatel a služby zdravotní péče jako produktivní faktor pro růst a zaměstnanost,**
- „jednotný digitální trh“: **elektronické zdravotnictví,**
- „vnitřní trh“: opatření podporující právní normy EU ohledně **tabáku, léčivých přípravků, zdravotnických prostředků, směrnice o přeshraniční zdravotní péči a hodnocení zdravotnických technologií,**
- „spravedlnost a základní práva“: boj proti **nerovnostem v oblasti zdraví,**
- „migrační“ politika: **činnosti týkající se migrantů a uprchlíků, a**
- „bezpečnost v Evropě“: **připravenost a řešení závažných přeshraničních zdravotních hrozeb.**

Program také pomáhá členským státům dosáhnout cílů udržitelného rozvoje, zejména cíle č. 3 – „zajistit zdravý život a zvyšovat jeho kvalitu pro všechny v jakémkoli věku“².

2.2 Provádění programu v letech 2014–2016

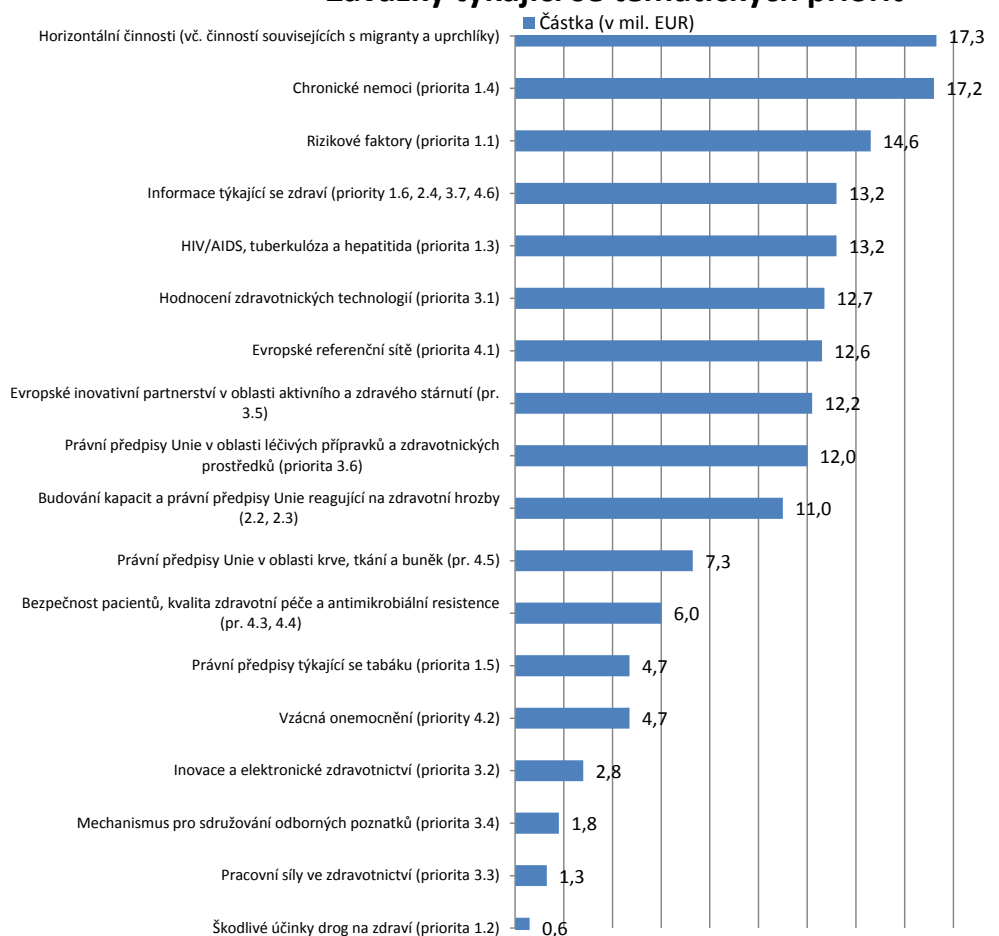
Program je spravován Komisí a prováděn prostřednictvím ročních pracovních programů, které se přijímají na základě schválení programového výboru složeného ze zástupců členských států. Víceleté plánování zajišťuje, aby byly pokryty všechny tematické priority a dostupné zdroje byly v souladu s prioritami a činnostmi. Prováděním je pověřena Výkonná agentura pro spotřebitele, zdraví, zemědělství a potraviny (CHAFEA).

Rozpočet se rozděluje mezi 23 tematických priorit (obrázek 1).

Obrázek 1: Rozdělení rozpočtu podle tematických priorit v letech 2014–2016

² COM (2016) 739 final.

Závazky týkající se tematických priorit



Opatření týkající se migrantů a uprchlíků se dotýká několika sfér, jako jsou nerovnosti v oblasti zdraví, chronické nemoci, duševní zdraví, přenosné nemoci a informace týkající se zdraví. Pokud se na opatření týkající se migrantů a uprchlíků nahlíží jako na samostatnou jednotku, představuje investici do veřejného zdraví ve výši 14,4 milionu EUR (9,5 milionu EUR investováno v rámci horizontálních činností, dalších 3,5 milionu EUR v rámci budování kapacit (priorita 2.2) a 1,4 milionu EUR v rámci priority informace týkající se zdraví (priorita 3.7).

Ze zbývajících 7,8 milionu EUR v rámci horizontálních činností program podporuje činnosti zacílené na údržbu a licence informačních technologií (například portál Evropské komise o veřejném zdraví, platforma pro politiku v oblasti zdraví), komunikaci ohledně politik EU v oblasti zdraví a šíření výsledků programu prostřednictvím nástrojů, jako je newsletter Health-EU a každoroční ocenění EU Health Award pro nevládní organizace, které svou činností výrazně přispívají k veřejnému zdraví. Cenu získaly nevládní organizace, jejichž činnost přispěla k řešení

krize kolem šíření viru Ebola v roce 2015³, které se podílely na boji proti antimikrobiální resistenci v roce 2016⁴ a propagovaly očkování v roce 2017⁵.

Na programu se podílí všech 28 členských států EU i dvě země Evropského sdružení volného obchodu (ESVO), Norsko a Island. Od roku 2016 se zapojily také Srbsko a Moldavsko a v dubnu 2017 i Bosna a Hercegovina⁶. Nárůst zájmu o program ze strany kandidátských zemí, potenciálních kandidátů a sousedních zemí lze vnímat jako projev zvýšeného zájmu o země, které se rozhodly sladit své politiky v oblasti zdraví s politikami EU, ze strany programu.

3. HODNOCENÍ V POLOVINĚ OBDOBÍ

Hodnocení v polovině období provedené v letech 2016–2017 se soustředilo především na význam tematických priorit, plnění cílů a účinnost řízení programu. Dotklo se však také dalších otázek, jako je efektivní využívání prostředků, přidaná hodnota programu na úrovni EU a jeho vnitřní a vnější soudržnost. Hodnocení bylo založeno na externí studii a zahrnovalo otevřené veřejné konzultace se 133 účastníky, jejichž odpovědi byly využity v konečných závěrech hodnocení.

Aby byla splněna zákonná povinnost⁷, hodnocení v polovině období bylo provedeno v poměrně časně fázi prováděcího období, a nebylo proto ještě možné kvantitativně zhodnotit, zda byly cíle programu splněny. Očekávalo se, že průběžné výsledky činností⁸ prvního roku programu, který začal v počátku roku 2015, se projeví nejdříve koncem roku 2016. Nicméně jako základ pro hodnocení by mohla být použita i série studií 29 činností (korespondujících s osmi tematickými prioritami, dvě na jeden programový cíl). Tyto případové studie dodaly dostatečné důkazy o výhodách a potenciálních přínosech financovaných činností.

³ První místo bylo uděleno sdružení ALIMA (The Alliance for International Medical Action), druhé místo získala organizace Concern Worldwide a třetí místo španělský Červený kříž.

⁴ První místo bylo uděleno organizaci Evropské organizaci spotřebitelů (BEUC), druhé místo získalo sdružení Alliance to Save our Antibiotics – Compassion in world Farming – Soil Association a třetí místo World Alliance Against Antibiotic Resistance WAAAR.

⁵ Termín pro odevzdání přihlášek: 30. června 2017.

⁶ Tato účast není předmětem hodnocení v polovině období.

⁷ Ustanovení čl. 13 odst. 3 písm. c) nařízení (EU) č. 282/2014 pro hodnocení v polovině období do 30. června 2017.

⁸ Většina činností má délku trvání tři roky, s výjimkou provozních grantů, veřejných zakázek a některých projektů pro migranty koncem roku 2015, které trvaly jeden rok.

3. 1 Výsledky a klíčové úspěchy

Po třech letech provádění programu je závěrem hodnocení konstatování, že většina financovaných činností postupuje dobře a slibují nadějně výsledky, zatímco jiné jsou teprve na počátku. K příkladům priorit v rámci jednotlivých programových cílů patří:

3. 1. 1 Propagace zdraví a prevence chorob

Program podporuje spolupráci mezi členskými státy prostřednictvím vývoje, užívání, sdílení a výměny vědomostí a osvědčených postupů. To je v souladu s článkem 168 Smlouvy o fungování Evropské unie (SFEU) a přispívá k dosažení 3. cíle udržitelného rozvoje „zajistit zdravý život a zvyšovat jeho kvalitu pro všechny v jakémkoli věku“².

Komise společně s OECD a Evropským střediskem pro sledování zdravotnických politik a zdravotnických systémů sdružuje odborné poznatky v cyklu *Zdravotní stav v EU* v zájmu zvýšení povědomí o zdraví jak v jednotlivých zemích, tak na celoevropské úrovni a podporuje členské státy v politice založené na poznatcích. Z tohoto pravidelného dvouletého cyklu zprostředkovávání informací vychází zpráva *Stručný pohled na zdraví v Evropě*⁹, profily 28 zemí, průvodní zpráva a dobrovolné výměny, o které si mohou zažádat členské státy.

Informace z oblasti zdraví, které tvoří základ cyklu *Zdravotní stav v EU*, ještě upřesňuje projekt BRIDGE¹⁰, který sdružuje odborné poznatky v oblasti monitorování obyvatelstva a systému zdravotní péče s cílem vytvořit udržitelný a jednotný systém sdružující informace z oblasti zdraví na úrovni EU.

Výměna osvědčených postupů tvoří také základ několika spolufinancovaných činností v tak rozmanitých oblastech, jako je prevence HIV/AIDS a tuberkulózy¹¹ nebo snižování škod souvisejících s alkoholem¹². Další činnosti se vztahují k:

- a) vývoji a údržbě on-line srovnávacího nástroje, který spravuje Společné výzkumné středisko Komise jako jednotné clearingové středisko nezávislých, spolehlivých a aktuálních informací o řadě témat souvisejících s výživou, tělesnou aktivitou a prevencí chronických onemocnění;
- b) Kompas EU pro opatření týkající se duševního zdraví a pohody¹³, což je on-line mechanismus používaný ke sběru a výměně osvědčených postupů a k analýze informací o politice a aktivitách zainteresovaných stran v oblasti duševního zdraví;
- c) evropskému systému zajišťování kvality služeb v oblasti rakoviny prsu¹⁴ a vydávání evropských pokynů pro oblast rakoviny prsu¹⁵;

⁹ http://ec.europa.eu/health/state/glance_cs

¹⁰ <http://www.bridge-health.eu/>

¹¹ <https://e-detecttb.eu/>

¹² <http://www.rarha.eu/Pages/default.aspx>

¹³ http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/docs/ev_20161006_co05_en.pdf

¹⁴ <https://ec.europa.eu/jrc/en/event/workshop/european-quality-assurance-scheme-breast-cancer-services>

¹⁵ <http://ecibc.jrc.ec.europa.eu/european-guidelines>

- d) Evropské síti onkologických registrů¹⁶, které zprostředkovávají údaje v zájmu zajištění celistvosti jednotného evropského souboru dat pro různé účely; a
- e) nedávno publikované druhé zprávě o provádění doporučení Rady v oblasti screeningu rakoviny v Evropské unii¹⁷.

3. 1. 2 Přípravenost na krize a zvládání krizí

Činnosti na podporu budování kapacit proti zdravotním hrozbám pomohly předcházet zdvojování a vylepšovat schopnosti a vytvářejí přidanou hodnotu pro EU i širší mezinárodní společenství. Napomohly určit mezery v možnostech členských států, stanovit priority akcí a provádět aktivity v oblasti budování kapacit, aby tyto mezery byly napraveny. Dále přinesly nástroje a návody, poskytly školení a testování připravenosti EU a jejích mechanismů zásahu a zkoušení koordinovaného externího zajišťování kvality. Tyto činnosti také umožnily sdílet poznatky načerpané během nedávných epidemií.

Při epidemiích virů Ebola a zika byl program využit k podpoře činností financovaných EU za účelem zastavit šíření těchto hrozeb posílením připravenosti členských států a jejich schopnosti zasáhnout, a to zejména prostřednictvím činností Výboru pro zdravotní bezpečnost (vstupní vyšetření, zdravotní evakuace, prevence přenosu v hromadné dopravě a nemocničním prostředí).

Mezi příklady dalších činností patří provádění společného zadávání veřejných zakázek v oblasti očkovacích látek¹⁸ a lékařských protipatření¹⁹ a zlepšování schopnosti laboratoří²⁰ urychleně zjistit nová nebo nově vznikající rizika a zajistit jednotné normy testování.

Program prokázal své možnosti a pružnost během bezprecedentně vysokého přílivu uprchlíků v letech 2015–2016. Poskytl základ pro spolupráci sousedících zemí a Úřadu pro mezinárodní migraci na zvyšování povědomí a úsilí o zlepšení zdraví matek a zdravotní péče pro uprchlice a migrantky. Program také napomohl při vývoji a provádění plánů a modelů na zlepšení přístupu ke zdravotní péči pro zranitelné přistěhovalce a uprchlíky v Evropě a při poskytování doporučení, technických rad a zaškolování²¹ odborným zdravotnickým pracovníkům a úředníkům vymáhajícím právo při jednání s migranty/uprchlíky na místní úrovni.

¹⁶ <http://www.encr.eu/>

¹⁷ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/major_chronic_diseases/docs/2017_cancerscreening_2nd_report_implementation_en.pdf

¹⁸ http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/preparedness_response/docs/jpa_agreement_medicalcountermeasures_en.pdf

¹⁹ https://ec.europa.eu/health/preparedness_response/key_documents_en#anchor0

²⁰ http://www.emerge.rki.eu/Emerge/EN/Home/Homepage_node.html

²¹ Podklady pro zaškolování a další související informace jsou zveřejněny na stránkách platformy pro politiku v oblasti zdraví: <https://webgate.ec.europa.eu/hpf/>

3. 1. 3 Inovace v systémech zdravotní péče

Program funguje v součinnosti s dalšími programy EU a různými oblastmi politiky v zájmu zvýšení účinnosti výdajů EU a maximalizace jejich vlivu:

Společné opatření, které podporuje síť pro elektronické zdravotnictví²² v oblasti interoperability a standardizace přeshraničních výměn zdravotních údajů, umožňuje kompatibilitu s požadavky Nástroje pro propojení Evropy²³, a tím napomáhá rozvoji infrastruktur digitálních služeb v oblasti veřejného zdraví. Spolupráce mezi orgány hodnocení zdravotnických technologií EU²⁴ přinesla společné nástroje a normy, které poskytují potenciál pro významné úspory z rozsahu. Udržitelnost sítě a její lepší využívání v jednotlivých státech jsou hlavním zájmem současného společného opatření, které podporuje hlavní politické cíle, jako je dostupnost, kvalita a udržitelnost zdravotní péče.

3. 1. 4 Přístup k lepší a bezpečnější zdravotní péči

Bylo založeno 24 evropských referenčních sítí²⁵ pro vzácná onemocnění, aby sjednotily odborné poznatky více než 300 poskytovatelů zdravotní péče a 900 odborných středisek z celé Evropy a zpřístupnily je pacientům se vzácnými onemocněními, pro které je často těžké, až nemožné, nalézt odborné informace a péči v blízkosti domova. V případě potřeby přezkoumání pacientovy diagnózy a léčby koordinátoři svolají „virtuální“ poradní výbor odborných lékařů z různých oborů s využitím zvláštní IT platformy a nástrojů telemedicíny. Sdružování vědomostí, odborných poznatků a zdrojů z celé EU pomáhá zpřístupnit vysoce kvalitní zdravotní péči všem a snižovat nerovnosti jak v rámci členských států, tak mezi nimi. V následujících letech by tento koncept mohl být rozšířen i na jiná komplexní onemocnění, než jakými jsou vzácná onemocnění.

Program také hraje klíčovou roli v řešení antimikrobiální resistance (AMR) tím, že formuluje společné přístupy k boji proti AMR a ke zvládnání infekcí spojených se zdravotní péčí v souladu s pokračujícími politikami na mezinárodní úrovni i na úrovni EU, zejména s 3. cílem udržitelného rozvoje².

3. 1. 5 Provádění právních předpisů EU v oblasti zdraví

Aby právní předpisy EU dosáhly svých cílů a měly očekávaný dopad, často potřebují podporu konzistentního provádění ve všech členských státech. Základem různých činností financovaných z programu v oblasti zdraví je vytváření společných norem a směrnic, ať je to pro účely podávání zpráv, provádění auditů a inspekcí, povolení k provozu, nebo pro systémy vigilance.

Několik činností podpořilo provádění právních předpisů týkajících se látek lidského původu, a to prostřednictvím iniciativ, jako je vývoj IT platformy, která umožní výměnu orgánů mezi členskými státy, zlepšení informačního systému a nadnárodní sdílení údajů o dárcovství orgánů, optimalizování procesu posmrtného dárcovství orgánů v nemocnicích umožněním

²² <http://jasehn.eu/index.php/about-jasehn/background/>

²³ <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/connecting-europe-facility>

²⁴ <http://www.eunetha.eu/>

²⁵ http://ec.europa.eu/health/ern/networks_cs

spolupráce mezi klíčovými odborníky v oblasti zdravotní péče a transplantačními koordinátory a zlepšení směrnic pro kontrolu pro krevní a tkáňová zařízení.

Několik činností poskytlo podporu pro přípravu aktů v přenesené pravomoci a prováděcích aktů směrnice o tabákových výrobcích, včetně několika studií²⁶ a analýzy provádění budoucího systému EU pro sledovatelnost a bezpečnostní prvky. Společné opatření SCOPE²⁷ vypracovalo osnovy a celou sadu studijních materiálů z oblasti budování kapacit s cílem podpořit národní regulační orgány v provádění právních předpisů ohledně farmakovigilance²⁸ z roku 2012.

3. 2 Získané poznatky

► Program je výrazně zaměřený na potřeby členských států a stanovené cíle jsou jasné, přesně formulované a konkrétní

Celkem 23 tematických priorit napomáhá k lepšímu zaměření aktivit programu a předchází překrývání a případnému zdvojení mezi různými cíli. Tyto tematické priority jsou zároveň dostatečně flexibilní, aby umožňovaly součinnost, která je v některých případech potřebná. Oblastí, v níž se program ukázal jako flexibilní a dostatečný, jsou například aktivity zaměřené na migranty a uprchlíky. V budoucnu by však programu mohla prospět větší soudržnost a detailnost.

Pro specifické cíle a priority programu jsou významné také činnosti financované v prvních třech letech. Ty z programu čerpají prostřednictvím lepšího sladění vlastních cílů a výstupů s požadavky na správné provádění programu. Některé činnosti v rámci širších priorit, které nemají spojitost s právními předpisy EU a/nebo mechanismy otevřeného financování, jako jsou provozní granty, mohou však být nedostatečně zacílené a odchýlit se od svých původních cílů. V těchto případech by měla být věnována zvláštní pozornost fázi plánování a dané činnosti by měly být sledovány a včas zhodnoceny, aby mohla být přijata nezbytná nápravná opatření.

► Řízení programu se postupně zefektivnilo

Program byl na základě zkušeností z provádění dvou předchozích programů (první program v letech 2002–2007, druhý v letech 2008–2013) restrukturalizován. Jeho cíle byly nastaveny velmi přesně a prakticky, byly zveřejněny očekávané výsledky a poskytnuty ukazatele pro měření pokroku.

Roční pracovní programy se stanovují na základě předběžného víceletého plánování a musí splňovat specifická kritéria stanovená v nařízení o programu (příloha II). Proces určování

²⁶ https://ec.europa.eu/health/tobacco/key_documents_en#anchor0

²⁷ <http://www.scopejointaction.eu/>

²⁸ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/files/eudralex/vol-1/reg_2010_1235/reg_2010_1235_cs.pdf

ročních pracovních programů funguje hladce a konzultace s členskými státy probíhá jasně, transparentně a spravedlivě. Víceleté plánování se osvědčilo jako cenný nástroj, který poskytuje strategičtější pohled střednědobého plánování, umožňuje plynulejší přijímání ročních pracovních programů a omezuje počet potřebných oprav. Zainteresované strany však chtějí mít více příležitostí pomoci určit roční priority a činnosti potřebné na víceleté a roční úrovni.

Komise doporučuje všem 28 členským státům EU i dalším třetím zemím, aby se do programu zapojily. Program jim dává možnost splnit kritéria výjimečné prospěšnosti a všem zúčastněným stranám poskytne až 80% financování z fondů EU. Pokud se část rozpočtu převede na činnost v zemích s nízkým HND²⁹, je spolufinancování poskytováno za zvláště výhodných podmínek. Kritéria výjimečné prospěšnosti zatím nevstoupila v platnost. Nicméně navzdory obtížné ekonomické situaci a nutnosti zajistit zbylé finance program stále láká srovnatelný počet účastníků ze zemí s nízkým HND jako předchozí program.

► **Program prokázal přístupnost a flexibilitu v reakci na nově vzniklé potřeby, jako byla uprchlická krize v létě roku 2015, kdy se stal významnou součástí migrační politiky Komise.**

Program navíc také poskytuje podporu v první prováděcí fázi nově založeného Evropského sboru solidarity, který odráží evropské hodnoty solidarity a humanitární činnosti. Prostřednictvím Evropského sboru solidarity mohou mladí Evropané nejen poskytovat pomoc, kde je třeba, ale také získají další zkušenosti, prohloubí své kulturní porozumění, poznají hodnotu služby pro druhé a posílí pocit evropské identity.

► **Účinnost se zlepšuje**

Program soustředil svůj omezený rozpočet na přísný výběr klíčových cílů a priorit, které jsou v souladu s hlavními prioritami Komise. Z toho důvodu byla většina financí přidělena činnostem orientovaným na výsledky a zaměřeným na moderní politiky v oblasti zdraví, podporu inovací v oblasti zdraví a zdravotní péče a na poskytování vhodných nástrojů, metodiky a školení pro zvýšení bezpečnosti v EU.

Poměrně méně financí bylo přiděleno činnostem (2) zaměřeným na přeshraniční zdravotní hrozby a (4) na přístup k lepší a bezpečnější zdravotní péči. Ty ovšem čerpají výhody ze součinnosti s Evropským střediskem pro prevenci a kontrolu nemocí v oblasti hodnocení rizik, sběru a analýzy epidemiologických dat a antimikrobiální rezistence. Zástupci členských států v elektronických průzkumech a mnoho zainteresovaných subjektů z oblasti zdraví ve veřejných konzultacích označili za priority širší tematické oblasti, jako je podpora zdraví a systémů zdravotní péče. Těm také byly přiděleny nejvyšší finance. Podpora zdraví zahrnuje činnosti

²⁹ Hrubý národní důchod.

v oblastech, jako jsou informace o rizikových faktorech, chronických nemocech a systémech zdravotní péče včetně hodnocení zdravotnických technologií.

Program zavedl programové ukazatele a sledování úrovně aktivity a investuje do strategického šíření informací. To jsou rozhodné kroky reagující na předchozí doporučení, stále je však prostor pro zlepšování a zrychlování pokroku.

Administrativní náklady programu jsou navíc, v porovnání s administrativními náklady za jiné srovnatelné programy Komise, nízké. Administrativní náklady tvoří jen 9 % celkového rozpočtu.

► **Byla přijata zjednodušující opatření pro pravidla a postupy včetně používání elektronických nástrojů pro podávání a hodnocení návrhů, správu grantů, elektronický monitoring a podávání zpráv.** Přestože tento vývoj je zpočátku – ve fázi navrhování a testování nástrojů – nákladný, míra spokojenost žadatelů a příjemců tyto snahy ospravedlňuje a v příštích letech se očekává i finanční přínos.

► **Malý program s velkou přidanou hodnotou**

Spolupráce na úrovni EU a koordinace plánů připravenosti a reakcí na zdravotní hrozby je jedním z nejsilnějších a nejznámějších aspektů přidané hodnoty tohoto programu pro EU. Činnosti na podporu budování kapacit proti zdravotním hrozbám pomohly předcházet zdvojování a vylepšovat schopnosti a vytvářejí přidanou hodnotu pro EU i širší mezinárodní společenství. Napomohly určit mezery v možnostech členských států, stanovit priority činností a provádět činnosti v oblasti budování kapacit, aby tyto mezery byly napraveny. Dále přinesly nástroje a návody, poskytly školení a testování připravenosti EU a jejich mechanismů zásahu a zkoušení koordinovaného externího zajišťování kvality a umožnily sdílet získané poznatky z nedávných epidemií a uprchlické krize.

Program také pomáhá členským státům zvýšit možnosti v dalších oblastech: sdružování vědomostí, odborných poznatků a zdrojů z celé EU pomáhá zpřístupnit občanům vysoce kvalitní zdravotní péči a snižovat nerovnosti jak v rámci členských států, tak mezi nimi. Například prostřednictvím 24 evropských referenčních sítí pro vzácná onemocnění, kde existuje možnost v blízké budoucnosti rozšířit sdružování odborných poznatků na další komplexní onemocnění. Také prostřednictvím spolupráce mezi orgány hodnocení zdravotnických technologií, která přináší společné nástroje a normy, které podporují hlavní cíle politiky, jako je dostupnost, kvalita a udržitelnost zdravotní péče, a zároveň poskytují potenciál pro významné úspory z rozsahu. Dalším příkladem je podpora sítě pro elektronické zdravotnictví, aby se zlepšila interoperabilita a standardizace potřebné pro přeshraniční výměny zdravotních údajů a rozvíjely se infrastruktury digitálních služeb v oblasti veřejného zdraví.

Spolupráce, používání a sdílení vědomostí má pro EU vysokou přidanou hodnotu: sběr a analyzování porovnatelných údajů popisujících situaci v oblasti zdraví v každém z 28 členských

států EU (profily zemí) přispívá k politickému dialogu a informovanému rozhodování ve zdravotní politice. Výměna a provádění osvědčených postupů pro podporu zdraví a prevenci nemocí také mají pro EU přidanou hodnotu, která může členským státům při reformách zdravotnictví pomoci vypořádat se s hrozbami pro jejich systémy zdravotní péče, jaké představují demografické změny a zátěž související s nepřenositelnými onemocněními a jinými chronickými nemocemi.

► Spolupráce ve vzájemné soudržnosti a rozvoj součinnosti

Program je v souladu s hlavními prioritami Komise podle článku 168 SFEU a prioritami cílů udržitelného rozvoje a usiluje o maximalizaci součinnosti s ostatními politikami EU a finančními nástroji, jako je program Horizont 2020.

Specifikem programu zůstává jeho zaměření na spolupráci v oblasti zdravotní politiky. Využívá výsledky výzkumných činností a testuje je v reálném prostředí v těsné spolupráci s příslušnými orgány v členských státech. Cílem je pomoci členským státům navrhovat a provádět vlastní politiky v zájmu vybudování silné sociální Evropy s přihlédnutím k rozpočtovým omezením a potřebám systémových reforem.

Aby se tyto účinné činnosti rozrůstaly a staly se součástí vnitrostátních zdravotních politik členských států, měl by program nadále podporovat spolupráci s evropskými strukturálními a investičními fondy³⁰ a dalšími finančními nástroji EU. Účinné využívání těchto velkých finančních nástrojů může mít větší dopad než využívání samotného programu díky budování znalostí a schopností pro sledování a provádění a díky podpoře inovací a účinnosti investic v oblasti zdraví.

4. JAK LZE ZLEPŠIT PROVÁDĚNÍ PROGRAMU

Na základě následného hodnocení druhého programu činnosti Unie v oblasti zdraví se Komise zavázala, že bude pracovat na třech hlavních aspektech třetího programu činnosti Unie v oblasti zdraví, jak uvedla ve své zprávě Evropskému parlamentu a Radě v květnu roku 2016³¹: Jednalo se o závazky:

- a) zlepšit dohled, podávání zpráv a šíření informací;
- b) podporovat zapojení všech členských států a dalších účastníků se zemí a spolupracovat s členskými státy, zejména s těmi, které mají větší potřeby v oblasti veřejného zdraví; a
- c) rozvíjet součinnost s hlavními prioritami Komise a ostatními programy.

³⁰ https://ec.europa.eu/health/health_structural_funds/used_for_health_cs

³¹ COM(2016) 243 final na adrese http://ec.europa.eu/health/programme/policy/2008-2013/evaluation_cs

Tyto body jsou stále platné a program bude v těchto oblastech nadále aktivní. Zejména v oblasti šíření výsledků, kde je třeba postup co nejvíce urychlit.

Navíc, jak bylo navrženo v hodnocení v polovině období, program by se měl nadále soustředit na otázky, kde je možné dosáhnout přidané hodnoty pro EU. Tyto oblasti spadají zejména do rámce cílů ochrany proti přeshraničním zdravotním hrozbám a přístupu k lepší a bezpečnější zdravotní péči. Pokud jde o priority v rámci cíle podpory zdraví a prevence nemocí, Komise v současné době pracuje na určení konkrétních potřeb v členských státech³², kde by začlenění osvědčených postupů do vnitrostátních politik mohlo přinést nečekané výsledky a dopady na zdraví obyvatelstva a udržitelnost systémů zdravotní péče.

Bude zlepšen soulad s cíli udržitelného rozvoje a širším politickým programem Komise a EU, aby bylo možné lépe stanovit priority a zvýšit dopady. Tento přístup by mohl také zvýšit viditelnost programu a posílit jeho roli na mezinárodní scéně navzdory skromnému rozpočtu.

Bylo by vhodné pro možné žadatele dále zjednodušovat kritéria přidané hodnoty pro EU a usnadňovat jejich pochopení používáním konkrétních příkladů.

5. ZÁVĚR

Hodnocení v polovině období bylo kladné a došlo k závěru, že provádění programu je na dobré cestě. Všechny tematické priority zůstávají v platnosti a výsledky většiny aktivit jsou užitečné a mají vysokou přidanou hodnotu pro EU, zejména pro řízení krizí a bezpečnost v Evropě.

Otevřené veřejné konzultace přilákaly pozornost širokého spektra zainteresovaných stran a poskytly silnou podporu pokračující spolupráci v rámci programu, zejména v oblastech, jako jsou podpora zdraví, prevence nemocí a elektronické zdravotnictví.

³² http://ec.europa.eu/newsroom/sante/newsletter-specific-archive-issue.cfm?newsletter_service_id=327&newsletter_issue_id=2820&page=1&fullDate=Fri%2017%20Mar%202017&lang=default