



Bruselj, 5.11.2021
COM(2021) 680 final

POROČILO KOMISIJE EVROPSKEMU PARLAMENTU IN SVETU

Izvajanje tretjega programa ukrepov Unije na področju zdravja za leto 2019

{SWD(2021) 311 final}

Kazalo

1. UVOD	2
2. GLAVNI DOSEŽKI LETA	4
3. IZVRŠEVANJE PRORAČUNA.....	7
3.1 Prednostne naloge	8
3.2 Izvrševanje proračuna za poslovanje glede na mehanizem financiranja	12
3.3 Upravičenci	13
4. GLAVNI UKREPI KOMUNICIRANJA.....	13

1. UVOD

V tem poročilu je obravnavano izvajanje letnega delovnega programa za leto 2019 v okviru tretjega zdravstvenega programa za obdobje 2014–2020¹ (v nadaljnjem besedilu: program). V skladu s členom 13(1) uredbe o programu mora Evropska komisija poročati odboru zdravstvenega programa o izvajanju vseh ukrepov, ki se financirajo v okviru programa, ter obveščati Evropski parlament in Svet. S tem poročilom se izpolnjuje navedena zahteva, v njem pa je opisano, kako se je v letu 2019 izvajal program in uporabil proračun.

V delovnem dokumentu služb Komisije, priloženem temu poročilu, so predstavljeni ključni ukrepi, sofinancirani v okviru programa, za katere so bili rezultati dani na voljo v letu 2019, skupaj s tabelami, v katerih so navedene vse sofinancirane dejavnosti in pogodbe iz proračuna programa za poslovanje za leto 2019.

Letni delovni program za leto 2019 je bil oblikovan na podlagi več prednostnih področij, medtem ko so bile neenakosti v zdravju obravnavane kot medsektorsko vprašanje.

V okviru cilja 1 (*promocija zdravja, preprečevanje bolezni in ustvarjanje spodbudnega okolja za zdrav način življenja*) je EU zagotovila financiranje v skupni vrednosti 20 752 505,10 EUR za pet projektov in en skupni ukrep. To je vključevalo skupni ukrep za izvajanje najboljših praks na področju prehrane, katerega cilj je bil povečati ponudbo bolj zdravih predelanih živil in/ali zmanjšati količino soli, sladkorja in nasičenih maščob v predelanih živilih, ki so na voljo v supermarketih v EU.

V okviru cilja 2 (*zaščita državljanov Unije pred resnimi čezmejnimi nevarnostmi za zdravje*) je EU zagotovila financiranje v skupni vrednosti 8 058 630,32 EUR za tri projekte, med katerimi je bila organizacija svetovnega vrha o cepljenju. To je vključevalo tudi skupni ukrep za okrepitev pripravljenosti na področju zdravja ter odziva na biološke in kemične teroristične napade, ki je bil namenjen zaznavanju groženj in ocenjevanju tveganj z zdravjem povezanih terorističnih dejanj ter odpravljanju vrzeli med partnerji s področja javnega zdravja, varnosti in civilne zaščite.

¹ Uredba (EU) št. 282/2014 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 11. marca 2014 o vzpostavitvi tretjega programa za ukrepe Unije na področju zdravja (2014–2020) in razveljavitvi Sklepa št. 1350/2007/ES (UL L 86, 21.3.2014, str. 1).

V okviru cilja 3 (*prispevanje k inovativnim, učinkovitim in vzdržnim zdravstvenim sistemom*) je EU zagotovila financiranje v skupni vrednosti 15 473 042,80 EUR za več ukrepov za podporo inovativnim, učinkovitim in vzdržnim zdravstvenim sistemom. Sklenjena je bila pogodba o storitvah za opredelitev načinov za izboljšanje čezmejne izmenjave zdravstvenih podatkov v EU v skladu s prednostno nalogo Komisije za „zdravstveni podatkovni prostor EU“, da se evidentirajo, analizirajo in ocenijo pravila držav članic, ki urejajo obdelavo zdravstvenih podatkov. Izvajati se je začel tudi skupni ukrep za izvajanje digitalno podprte, celostne in na posameznika osredotočene oskrbe za pomoč organom pri preoblikovanju njihovih zdravstvenih sistemov. Namen ukrepa je bil razviti zmogljivost za prenos najboljših praks in izvajanje celostne oskrbe na podlagi pristopa od spodaj navzgor ter ob upoštevanju glavnih načel zasnove in gradnikov, ki jih je opredelila strokovna skupina za ocenjevanje uspešnosti zdravstvenih sistemov (HSPA)².

V okviru cilja 4 (*olajšanje dostopa do boljšega in varnejšega zdravstvenega varstva za državljane Unije*) je EU zagotovila sofinanciranje v skupni vrednosti 14 044 589,5 EUR, s katerim je podprla: (a) koordinacijske dejavnosti in registre evropskih referenčnih mrež za redke bolezni; (b) nevladne organizacije, ki prispevajo k zdravstvenim ciljem EU; (c) mrežo nacionalnih organov za prenos najboljših praks in (d) sodelovanje z mednarodnimi organizacijami.

Komisija in Izvajalska agencija za potrošnike, zdravje, kmetijstvo in hrano (Chafea) sta zagotovili širšo objavo rezultatov programa z ustreznimi komunikacijskimi dejavnostmi in dejavnostmi razširjanja. Navedene dejavnosti so bile osredotočene na ključne prednostne naloge na področju komuniciranja, ki jih je opredelil GD za zdravje in varnost hrane (GD SANTE), tj. cepljenje, evropske referenčne mreže za redke bolezni, boj proti antimikrobični odpornosti, vrednotenje zdravstvenih tehnologij in digitalno zdravje. Te promocijske dejavnosti so vključevale organizacijo sedmih informativnih dni, namenjenih promociji možnosti financiranja v okviru letnega delovnega programa za leto 2019, v sodelovanju z mrežo nacionalnih kontaktnih točk³.

² Strokovna skupina za ocenjevanje uspešnosti zdravstvenih sistemov:

https://ec.europa.eu/health/systems_performance_assessment/policy_expert_group_sl.

³ Nacionalne kontaktne točke določijo države članice EU in druge države, ki sodelujejo v programu, da Komisiji pomagajo pri promociji programa ter razširjanju njegovih rezultatov in informacij o njegovem učinku.

2. GLAVNI DOSEŽKI LETA

V letnem delovnem programu za leto 2019 so širše obravnavani štirje specifični cilji zdravstvenega programa.

V okviru cilja 1 (*promocija zdravja, preprečevanje bolezni in ustvarjanje spodbudnega okolja za zdrav način življenja*) se je začelo izvajati več študij v podporo zakonodaji EU o tobačnih izdelkih v zvezi z ocenjevanjem značilnih arom in v podporo Komisiji pri uporabi Direktive 2014/40 o tobačnih izdelkih. Financirane so bile tudi študije o alkoholu, da bi države članice z njihovo pomočjo lahko zmanjšale škodo, povezano z alkoholom, ter evidentirale svoje fiskalne ukrepe in cenovne politike v zvezi s hrano, brezalkoholnimi in alkoholnimi pijačami.

V okviru cilja 2 (*zaščita državljanov Unije pred resnimi čezmejnimi nevarnostmi za zdravje*) se je začela izvajati študija za preučitev izvedljivosti razvoja skupne knjižice o cepljenju za državljane EU⁴.

Namen študije je dvojen:

- prvič, izvesti evidentiranje za preučitev in primerjavo oblike in vsebine obstoječih knjižic o cepljenju, da se opredelijo lastnosti, ki bi lahko bile vključene v knjižico o cepljenju za državljane EU;
- drugič, razviti, preskusiti in oceniti tri različne predloge za knjižico o cepljenju za državljane EU ob upoštevanju interoperabilnosti. Predloge bi morale biti v elektronski in fizični obliki.

Prihodnja knjižica o cepljenju za državljane EU bi bila predvsem orodje za samoopolnomočenje, saj bi državljanom pomagala, da cepijo sebe in svoje otroke ob pravem

⁴ Ministri za zdravje EU so 7. decembra 2018 sprejeli priporočilo Sveta o okrepljenem sodelovanju v boju proti boleznim, ki jih je mogoče preprečiti s cepljenjem

(https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/vaccination/docs/14152_2018_en.pdf). Priporočilo je spremljalo sporočilo Komisije (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SL/TXT/?uri=COM:2018:245:FIN>).

Čeprav so za organizacijo programov cepljenja odgovorne države članice, Priporočilo in Sporočilo pozivata k več ukrepom na ravni EU za boj proti boleznim, ki jih je mogoče preprečiti s cepljenjem. Eden od teh ukrepov je tudi preučitev izvedljivosti razvoja skupne knjižice/potnega lista o cepljenju za državljane EU, pri čemer je glavni namen izboljšati precepljenost z obravnavanjem vprašanj, ki jih povzročajo čezmejno gibanje ljudi in razlike v programih cepljenja po vsej EU. Tovrstna knjižica/potni list o cepljenju je tudi v skladu s „participativnim pristopom“ posameznikov k odločitvam, povezanim z zdravjem, in s pristopom, osredotočenim na državljane, ki je bil sprejet v akcijskem načrtu Komisije za e-zdravje za obdobje 2012–2020 (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SL/TXT/?qid=1550061597950&uri=CELEX:52012DC0736>).

trenutku, zlasti ko prehajajo med državami članicami EU. Predlaga se, da se dvojne predloge preskusijo vsaj v desetih državah članicah prostovoljkah.

V okviru cilja 3 (*prispevanje k inovativnim, učinkovitim in vzdržnim zdravstvenim sistemom*) se je začelo izvajati več študij za podporo inovativnim, učinkovitim in vzdržnim zdravstvenim sistemom, financirala pa se je tudi vrsta dejavnosti za izvedbo kampanj v podporo izvajanju novih uredb o medicinskih pripomočkih ((EU) 2017/745) ter o *in vitro* medicinskih pripomočkih ((EU) 2017/746). Te kampanje so namenjene udeležencem na trgu, strokovnjakom s področja zdravstva, zdravstvenim ustanovam in državljanom kot pacientom. Njihov splošni namen je obveščati in ozaveščati deležnike o uredbah o medicinskih pripomočkih in *in vitro* medicinskih pripomočkih ter njihovih zahtevah, preden začneta veljati maja 2021 oziroma maja 2022, da ne bi prišlo do motenj na trgih medicinskih pripomočkov in *in vitro* medicinskih pripomočkov.

V okviru cilja 4 (*olajšanje dostopa do boljšega in varnejšega zdravstvenega varstva za državljane Unije*) je bil objavljen razpis za podporo razvoju registrov redkih bolezni za evropske referenčne mreže⁵. Načrtovane dejavnosti zadevajo vzpostavitev in razvoj registrov pacientov z redkimi boleznimi za evropske referenčne mreže ter nadaljnji razvoj in nadzor kakovosti obstoječih registrov.

Glavna cilja sta:

- omogočiti vzpostavitev, nadgradnjo, povezovanje in interoperabilnost registrov, ki pokrivajo bolezni in bolezenska stanja, povezana z vsako evropsko referenčno mrežo. Tako se bodo lahko skupine pacientov povezale in postale vidne na evropski ravni, da se bo lahko spremljal naravni potek bolezni z zadostnimi podatki o pacientih. Poleg tega bodo vsi posamezni registri redkih bolezni evropskih referenčnih mrež registrirani na platformi EU za redke bolezni;

⁵ Marca 2017 je začelo delovati 24 evropskih referenčnih mrež, ki jih je odobril odbor držav članic za evropske referenčne mreže in ki vključujejo več kot 900 visoko specializiranih enot zdravstvenega varstva iz približno 300 bolnišnic v 25 državah članicah EU in na Norveškem, ki pokrivajo glavne skupine bolezni, od kostnih obolenj do hematoloških bolezni, raka pri otrocih in imunske pomanjkljivosti. Po en član vsake mreže deluje kot koordinator.

- razviti celovit pristop za registre redkih bolezni, ki zajema vse evropske referenčne mreže, v skladu s standardi in orodji platforme EU za redke bolezni.

Poleg tega je bilo oddano tudi javno naročilo za zagotavljanje storitev in tehnične podpore Komisiji za integrirani sistem ocenjevanja, spremljanja, vrednotenja in izboljšanja kakovosti (AMEQUIS) za evropske referenčne mreže. V okviru naročila se bodo predvsem:

- preučila vsa obstoječa orodja in kazalniki za ocenjevanje, spremljanje in vrednotenje evropskih referenčnih mrež;
- analizirala spoznanja, pridobljena z uporabo obstoječih orodij in metod, ter izvedel pregled najnovejših orodij in metodologij, ki so jih razvile in preskusile druge organizacije na nacionalni ali mednarodni ravni v enakih ali podobnih okoliščinah.

Ta ukrep Komisiji pomaga izpolnjevati njene obveznosti na podlagi čezmejne Direktive 2011/24/EU o pravicah pacientov pri čezmejnem zdravstvenem varstvu ter izvedbenega⁶ in delegiranega⁷ sklepa Komisije iz leta 2014 v zvezi z ustanavljanjem in vrednotenjem evropskih referenčnih mrež.

Nazadnje je agencija Chafea objavila javno naročilo⁸ za zasnovo, načrtovanje in upravljanje izvajanja programa za poenostavitev izmenjave gostujočih strokovnjakov med kliničnimi centri v evropskih referenčnih mrežah za redke bolezni ali bolezni z nizko stopnjo prevalence in kompleksne bolezni. Namen obiskov/izmenjav je izmenjava strokovnega znanja, izkušenj in visokospecializiranega znanja v okviru 24 evropskih referenčnih mrež. S pomočjo tega programa se bo okrepila splošna raven visokospecializiranega znanja, poglobilo in poenostavilo medbolnišnično sodelovanje ter okrepili profesionalni odnosi med različnimi mrežami in znotraj njih. Poleg tega bodo obiski/izmenjave pripomogli tudi k postavitvi temeljev za oblikovanje in razvoj visokospecializiranih programov usposabljanja.

⁶ https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SL/TXT/?uri=OJ:JOL_2014_147_R_0007.

⁷ https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SL/TXT/?uri=OJ:JOL_2014_147_R_0006.

⁸ Javno naročilo storitev za zagotavljanje storitev na področju zmogljivosti in izmenjave znanja na podlagi kratkoročne mobilnosti in izmenjav zdravstvenih delavcev za evropske referenčne mreže.

3. IZVRŠEVANJE PRORAČUNA

Skupni proračun za tretji zdravstveni program za obdobje 2014–2020 je znašal 449,4 milijona EUR. To vključuje stroške poslovanja v višini 30,6 milijona EUR za agencijo Chafea, ki jo je Komisija pooblastila za vodenje programa. Agencija Chafea Komisiji od leta 2005 zagotavlja tehnično, znanstveno in administrativno pomoč pri izvajanju zdravstvenega programa⁹.

Agencija Chafea organizira letne razpise za zbiranje predlogov, usklajuje ocenjevanje vlog, se pogaja o sporazumih o nepovratnih sredstvih, jih podpisuje in upravlja ter razširja rezultate ukrepov. Odgovorna je tudi za večino postopkov za oddajo javnih naročil.

Proračun, določen v letnem delovnem programu za leto 2019, je znašal 70 424 862 EUR in je bil razdeljen na naslednji način:

- odhodki iz poslovanja: 62 258 000 EUR, kar ustreza proračunski vrstici št. 17 03 01 (*spodbujanje inovacij v zdravstvu, izboljšanje vzdržnosti zdravstvenih sistemov in zaščita državljanov Unije pred resnimi čezmejnimi nevarnostmi za zdravje*);
- državi Efte/EGP¹⁰ in druge tretje države¹¹, ki sodelujejo v programu, so prispevale dodatnih 2 116 862 EUR;
- upravni odhodki: 1 500 000 EUR, kar ustreza proračunski vrstici št. 17 01 04 02;
- proračun za stroške poslovanja agencije Chafea: 4 550 000 EUR, kar ustreza proračunski vrstici št. 17 01 06 02.

Proračun za poslovanje je skupaj znašal **64 614 759,55 EUR**. GD SANTE in agencija Chafea sta v okviru letnega delovnega programa za leto 2019 skupaj dodelila **63 862 709,64 EUR** (99 %). Agencija Chafea je dodelila **46 888 723,23 EUR**, GD SANTE pa **16 973 986,41 EUR**,

⁹ Sklep Komisije 2004/858/ES z dne 15. decembra 2004 o ustanovitvi izvajalske agencije, poimenovane „Izvajalska agencija za program javnega zdravja“, za upravljanje dejavnosti Skupnosti na področju javnega zdravja – v skladu z Uredbo Sveta (ES) št. 58/2003 (UL L 369, 16.12.2004, str. 73), spremenjen s Sklepom Komisije 2008/544/ES z dne 20. junija 2008 o spremembi Sklepa 2004/858/ES, da se „Izvajalska agencija za program javnega zdravja“ preoblikuje v „Izvajalsko agencijo za zdravje in potrošnike“ (UL L 173, 3.7.2008, str. 27). Decembra 2014 je Izvajalsko agencijo za zdravje in potrošnike (EAHC) nadomestila Izvajalska agencija za potrošnike, zdravje, kmetijstvo in hrano (Chafea), in sicer na podlagi Izvedbenega sklepa Komisije 2014/927/EU z dne 17. decembra 2014 o spremembi Izvedbenega sklepa 2013/770/EU, da se „Izvajalska agencija za potrošnike, zdravje in hrano“ preoblikuje v „Izvajalsko agencijo za potrošnike, zdravje, kmetijstvo in hrano“ (UL L 363, 18.12.2014, str. 183).

¹⁰ Norveška in Islandija.

¹¹ Srbija, Bosna in Hercegovina ter Moldavija.

s čimer se je pokrilo del zavez glede **javnih naročil** in drugih ukrepov. Od vseh dodeljenih sredstev so neporabljeni odobrena proračunska sredstva znašala **752 050,11 EUR**, kar je **1,2 %** vseh sredstev.

3.1 Prednostne naloge

Leta 2019 je bil skupni izvršeni proračun za poslovanje (**63 862 709,44 EUR**) dodeljen štirim specifičnim ciljem programa, in sicer:

1. **promocija zdravja** – **20 752 505,10 EUR** (32 % proračuna za poslovanje) za promocijo zdravja, preprečevanje bolezni in ustvarjanje spodbudnega okolja za zdrav način življenja ob upoštevanju načela „zdravje v vseh politikah“;
2. **nevarnosti za zdravje** – **8 058 630,32 EUR** (13 % proračuna za poslovanje) za zaščito državljanov Unije pred resnimi čezmejnimi nevarnostmi za zdravje;
3. **zdravstveni sistemi** – **15 473 042,80 EUR** (24 % proračuna za poslovanje) za prispevanje k inovativnim, učinkovitim in vzdržnim zdravstvenim sistemom;
4. **boljše in varnejše zdravstveno varstvo** – **14 044 589,5 EUR** (22 % proračuna za poslovanje) za lažanje dostopa do boljšega in varnejšega zdravstvenega varstva za državljane Unije.

Poleg tega je bilo **horizontalnim dejavnostim** (dejavnosti IT, komuniciranje, povračilo stroškov strokovnih ocenjevalcev) in prečnim ukrepom namenjenih **5 533 943,24 EUR** (9 % proračuna za poslovanje).

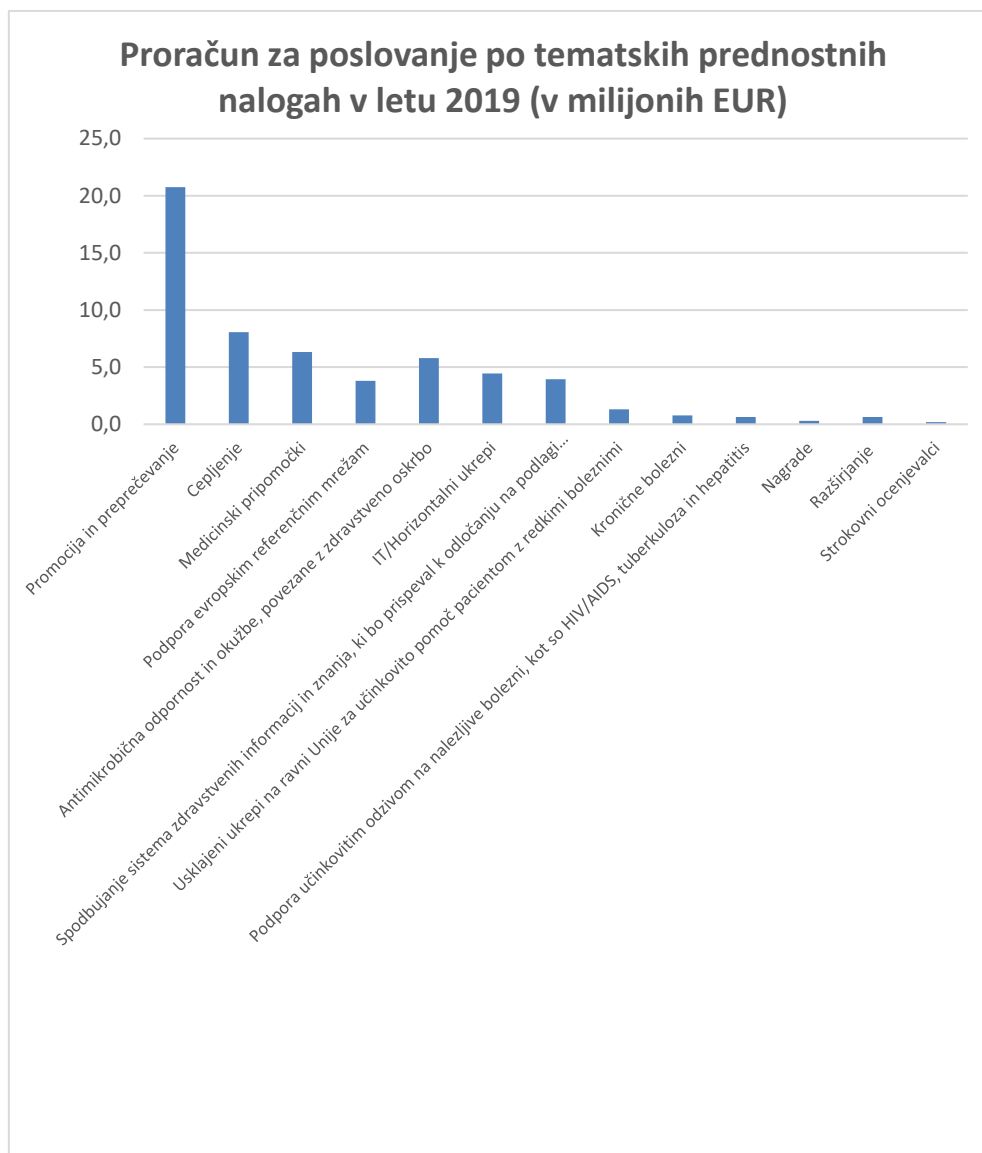
Diagram 1: Proračun za poslovanje za leto 2019 glede na cilje tretjega zdravstvenega programa



V zvezi z dodelitvijo proračunskih sredstev za vsako od tematskih prednostnih nalog programa za leto 2019 je iz spodnjega diagrama 2 razvidno, da se najvišje uvrščajo dejavnosti v sklopu tematske prednostne naloge 1 za promocijo zdravja, preprečevanje bolezni in

ustvarjanje spodbudnega okolja za zdrav način življenja, sledijo pa jim cepljenje, medicinski pripomočki in redke bolezni.

Diagram 2: Proračun za poslovanje po tematskih prednostnih nalogah v letu 2019 (v milijonih EUR)



Da bi se dosegli cilji programa, se je ta izvajal s širokim naborom instrumentov financiranja. Ti so vključevali:

- nepovratna sredstva za projekte;
- nepovratna sredstva za poslovanje v podporo nevladnim organizacijam;

- ukrepe, ki jih sofinancirajo organi držav članic (skupni ukrepi);
- sporazume o neposrednih nepovratnih sredstvih z mednarodnimi organizacijami;
- javna naročila ter
- druge ukrepe, kot so podpora znanstvenim odborom, upravni sporazumi s Skupnim raziskovalnim središčem in Eurostatom ter nepovratna sredstva za konference predsedstva.

Financirani ukrepi, na primer za projekte in javna naročila, so bili izbrani na podlagi konkurenčnih razpisov. Skupni ukrepi, nepovratna sredstva za mednarodne organizacije in konference, ki jih organizirajo predsedstva Sveta EU, so zaradi svojih monopolnih položajev (*de facto* ali *de jure*) sporazumi o neposrednih nepovratnih sredstvih. Zunanji pregledovalci (skupni ukrepi), GD SANTE ter uradniki agencije Chafea zagotavljajo kakovost teh sofinanciranih ukrepov na podlagi ocenjevanja predlogov.

Upravni proračun je zajemal odhodke, kot so študije, srečanja strokovnjakov, komuniciranje ter tehnična in upravna pomoč za sisteme IT.

3.2 Izvrševanje proračuna za poslovanje glede na mehanizem financiranja

Vrsta mehanizma financiranja	Izvrševanje (v EUR)	Delež mehanizma glede na celotni izvršeni proračun (v %)
1. Nepovratna sredstva na podlagi razpisov za zbiranje predlogov ali povabila	26 314 180,36	41 %
1.1 Nepovratna sredstva za projekte, vključno z drugimi projekti na podlagi sporazumov o neposrednih nepovratnih sredstvih	5 774 147,36	9 %
1.2 Nepovratna sredstva za poslovanje za NVO	5 434 283	8,4 %
1.3 Nepovratna sredstva za skupne ukrepe	14 992 063	23 %
1.4 Nepovratna sredstva za konference za države članice, ki predsedujejo EU	113 687	0,17 %
2. Sporazumi o neposrednih nepovratnih sredstvih z mednarodnimi organizacijami	5 750 000	9 %
VSOTA NEPOVRATNIH SREDSTEV	32 064 180,36	50 %
3. Javna naročila (pogodbe o storitvah), nagrade in horizontalni ukrepi	24 359 690,04	38 %
<i>Upravljanje: agencija Chafea</i>	14 149 296,55	22 %
<i>Upravljanje: GD SANTE</i>	10 210 393,49	16 %
4. Drugi ukrepi	7 438 839,29	12 %
<i>Upravljanje: agencija Chafea</i>	675 246,37	1 %

<i>Upravljanje: GD SANTE</i>	6 763 592,92	11 %
5. Izvršeni proračun letnega delovnega programa za leto 2019		
<i>Upravljanje: agencija Chafea</i>	46 888 723,30	72,6 %
<i>Upravljanje: GD SANTE</i>	16 973 986,41	26,2 %
	63 862 709,44	
Skupni razpoložljivi proračun letnega delovnega programa za leto 2019	64 614 759,55	
Neporabljen sredstva	752 050,11	1,20 %
<i>agencije Chafea¹²</i>	752 046,35	
<i>GD SANTE</i>	3,76	

3.3 Upravičenci

Leta 2019 sta agencija Chafea in GD SANTE podpisala več kot 273¹³ dodelitev nepovratnih sredstev in pogodb z upravičenci in ponudniki storitev: vladnimi organizacijami, akademskimi ustanovami, nevladnimi organizacijami, zasebnimi podjetji in posameznimi strokovnjaki¹⁴. Med drugimi upravičenci so bile mednarodne organizacije in službe EU. Sredstva EU je prejelo približno 479 upravičencev in izvajalcev, pri čemer sta bili glavni kategoriji zasebna podjetja (za javna naročila in druge ukrepe) ter vladne organizacije (za skupne ukrepe in projekte).

4. GLAVNI UKREPI KOMUNICIRANJA

Leta 2019 je agencija Chafea organizirala dejavnosti razširjanja za večjo vidnost rezultatov in uspehov tretjega zdravstvenega programa, promocijo posebnih prednostnih nalog GD SANTE na področju komuniciranja in nadaljnje širjenje ozaveščanja morebitnih upravičencev do programa. Obširne informacije o teh dejavnostih so na voljo v poročilu o dejavnostih agencije Chafea za leto 2019 za tretji zdravstveni program EU.

¹² Javno naročilo o možnostih izvedljivosti fizičnega kopičenja zalog ni bilo oddano zaradi spremembe potreb politike GD SANTE v pričakovanem skupnem znesku 700 000 EUR.

¹³ Skupni ukrepi (3), nepovratna sredstva za projekte (20), nepovratna sredstva za poslovanje na podlagi posebnega sporazuma o nepovratnih sredstvih (14), sporazumi o neposrednih nepovratnih sredstvih (4), nagrade (3), konference predsedstva (2), razpisi (21), horizontalni ukrepi (186) in drugi ukrepi (20).

¹⁴ V to število niso vključene pogodbe s posameznimi strokovnjaki, ki sodelujejo v znanstvenih odborih, ocenjevalci razpisov za zbiranje predlogov itd.

Konferenca o zdravstvenem programu EU, ki je potekala 30. septembra 2019, je bila glavni dogodek tistega leta, ki se ga je udeležilo več kot 350 ciljnih udeležencev. Dogodek je imel dva cilja: poudariti zgodbe o uspehu tretjega zdravstvenega programa in predstaviti financiranje na področju zdravja v EU v skladu z večletnim finančnim okvirom za obdobje po letu 2020. Agencija Chafea je v sodelovanju z nacionalnimi kontaktnimi točkami za zdravstveni program organizirala več informativnih dni (v Bosni in Hercegovini, na Češkem, v Grčiji, na Irskem, v Italiji, na Malti, Poljskem in Švedskem) z več kot 250 udeleženci o temah, povezanih s prednostnimi nalogami nacionalne politike.

Agencija Chafea je dejavno sodelovala tudi na drugih pomembnih evropskih konferencah o javnem zdravju, katerih ciljno občinstvo so bili znanstveniki in zdravstveni delavci:

- 19. mednarodna konferenca o celostni oskrbi, 1.–3. april 2019, San Sebastian, Španija¹⁵;
- 22. evropski zdravstveni forum v Gasteinu, 2.–4. oktober 2019, Avstrija¹⁶ (agencija Chafea je organizirala stojnico);
- 12. evropska konferenca o javnem zdravju, 20.–23. november 2019, „Building bridges for solidarity and public health“ (Gradimo mostove za solidarnost in javno zdravje), Marseille, Francija¹⁷ (simpozij ob kosilu na temo „Kako lahko združimo moči za vključitev v ukrepe več deležnikov, da se doseže optimalna stopnja precepljenosti proti gripi v Evropi?“).

Druge dejavnosti spletnega komuniciranja in razširjanja so vključevale še objavo več kot 120 navzkrižno povezanih novic na spletnem mestu agencije Chafea in delno tudi na družbenih medijih, objavo spletnih seminarjev o možnostih financiranja, razvoj smernic razširjenja za upravičence ter nadgradnjo funkcij prenosa podatkovne zbirke.

Kar zadeva pripravo in promocijo spletnih publikacij (ter publikacij, tiskanih na zahtevo), je agencija Chafea pripravila knjižico na temo „Zdravje za EU“, v kateri je predstavila zgodbe o

¹⁵ <https://integratedcarefoundation.org/events/ivic19-19th-international-conference-on-integrated-care-san-sebastian-basque-country>.

¹⁶ <https://www.ehfg.org/archive/2019/programme>.

¹⁷ <https://ephconference.eu/conference-2019-marseille-271>.

uspehu programa¹⁸, in dva informativna lista o „e-zdravju“¹⁹ ter „slabotnosti“²⁰. Na voljo so v 24 jezikih EU.

¹⁸ <https://op.europa.eu/sl/publication-detail/-/publication/98986869-e049-11e9-9c4e-01aa75ed71a1>.

¹⁹ https://op.europa.eu/sl/publication-detail/-/publication/08e68564-67fe-11e9-9f05-01aa75ed71a1/language-sl?WT.mc_id=Selectedpublications&WT.ria_c=19980&WT.ria_f=3171&WT.ria_ev=search.

²⁰ https://op.europa.eu/sl/publication-detail/-/publication/b3cbce3e-5ccd-11e9-9c52-01aa75ed71a1/language-sl?WT.mc_id=Selectedpublications&WT.ria_c=19980&WT.ria_f=3171&WT.ria_ev=search.