



EUROPEISKA
KOMMISSIONEN

Bryssel den 8.7.2022
COM(2022) 328 final

RAPPORT FRÅN KOMMISSIONEN TILL EUROPAPARLAMENTET OCH RÅDET

Genomförande av det tredje programmet för unionens åtgärder på hälsoområdet 2020

{SWD(2022) 186 final}

Innehållsförteckning

1. INLEDNING	2
2. ÅRETS INSATSER I URVAL	5
3. BUDGETGENOMFÖRANDE	8
<i>3.1 Prioriteringar</i>	9
<i>3.2 Genomförande av driftsbudgeten efter finansieringsmekanism</i>	12
<i>3.3 Stödmottagare</i>	13
4. HUVUDSAKLIGA KOMMUNIKATIONSÅTGÄRDER	13
5. SLUTSATS	15

1. INLEDNING

Denna rapport handlar om genomförandet av 2020 års arbetsprogram för det tredje programmet för unionens åtgärder på hälsoområdet (*programmet*). Enligt artikel 13.1 i förordningen om inrättande av programmet¹ ska Europeiska kommissionen rapportera till kommittén för hälsoprogrammet om genomförandet av alla åtgärder som finansierats genom programmet samt hålla Europaparlamentet och rådet underrättade. Denna rapport uppfyller det sistnämnda kravet och beskriver hur programmet genomfördes och hur budgeten användes under 2020.

I det arbetsdokument från kommissionens avdelningar som åtföljer denna rapport redogörs för de viktigaste samfinansierade åtgärderna vars resultat blev tillgängliga 2020. Arbetsdokumentet innehåller även tabeller med närmare information om alla samfinansierade verksamheter och avtal som ingår i programmets driftsbudget för 2020.

Arbetsprogrammet för 2020 var inriktat på ett antal prioriterade områden, men behandlar också ojämlikhet i fråga om hälsa som en övergripande fråga.

Covid-19-pandemins inverkan på genomförandet av det årliga arbetsprogrammet

Efter covid-19-utbrottet under första kvartalet 2020 aktiverades programmets pågående åtgärder² på hälsosäkerhetsområdet i ett ”nödläge” och riktades mot att bekämpa pandemin. Viktiga exempel är den gemensamma åtgärden ”Healthy gateways”³, som stödde samordningen mellan EU-länderna för att förbättra kapaciteten att bekämpa gränsöverskridande hälsohot vid inreseplatser, inklusive gränsövergångar i hamnar, på flygplatser och på land, och den gemensamma åtgärden om stärkta internationella hälsobestämmelser och beredskap (Sharp⁴), vilket inbegrep samarbete med Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomars EVD-LabNet (Emerging Viral Diseases-Expert Laboratory Network) för att säkerställa kvalitetskontroll och

¹ Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 282/2014 av den 11 mars 2014 om inrättande av ett tredje program för unionens åtgärder på hälsoområdet (2014–2020) och om upphävande av beslut nr 1350/2007/EG (EUT L 86, 21.3.2014, s. 1).

² Dessa åtgärder som genomfördes genom hälsoprogrammet skapade synergi med och kompletterade de nödatgärder för omedelbara insatser som mobiliserades av EU inom ramen för specifika och särskilda instrument (såsom unionens civilskyddsmekanism, instrumentet för krisstöd och EU:s solidaritetsfond, den gemensamma upphandlingen av medicinska motåtgärder), och andra program (t.ex. Horisont 2020 – ramprogrammet för forskning och innovation).

³ www.healthygateways.eu.

⁴ Den gemensamma åtgärden Sharp (www.sharpja.eu) stöder samordningen mellan EU:s referenslaboratorier för att förebygga, upptäcka och reagera på biologiska utbrott, kemiska föroreningar och miljöhott och okända hot mot människors hälsa.

kapacitetsuppbyggnad för exaktare diagnoser av covid-19 tidigt under pandemin, och som visade hur pass viktigt det är att använda laboratorienätverk som ett verktyg för beredskap och insatser.

På grund av att personalstyrkan vid GD Hälsa och livsmedelssäkerhet inriktades på verksamheter med koppling till covid-19-pandemin drog man ner på annan verksamhet, såsom de vetenskapliga kommittéernas sekretariat, vilket ledde till att färre yttranden antogs av kommittéerna – sex av vetenskapliga kommittén för konsumentssäkerhet och en av vetenskapliga kommittén för hälso- och miljörisker och nya risker.

På grund av rörelsebegränsningarna hölls de två konferenser som anordnades av det tyska och portugisiska ordförandeskapet för Europeiska unionens råd online, liksom de informationsdagar som anordnades av Genomförandeorganet för konsument-, hälso-, jordbruks- och livsmedelsfrågor (Chafea) för att presentera finansieringsmöjligheterna inom arbetsprogrammet för 2020. Flera tidsfrister för att lägga fram förslag till projekt eller gemensamma åtgärder var tvungna att skjutas upp på grund av att medlemsstaternas hälsomyndigheter hade fullt upp med att hantera covid-19-pandemin. Trots alla dessa svårigheter påverkades dock inte genomförandet av den årliga arbetsplanen för 2020 i någon större utsträckning, inte heller i fråga om budgetförbrukningen.

Inom ramen för mål 1, ”Främja hälsa, förebygga sjukdomar och verka för miljöer som stöder hälsosamma livsstilar”, tillhandahöll EU total finansiering på **11 097 241,78 euro** till elva icke-statliga organisationer⁵, en gemensam åtgärd, en internationell organisation, två andra åtgärder och tio tjänsteavtal. De elva icke-statliga organisationerna hade lämnat in förslag till ett särskilt bidragsavtal inom ramen för ett ramavtal om partnerskap som undertecknades 2017. Den gemensamma åtgärden avser utbyte av bästa praxis vid genomförandet av tobaksdirektivet (2014/40/EU)⁶ och för genomförandeakter och delegerade akter som rör lagstiftningen om elektroniska cigaretter.

⁵ European Public Health Association (EUPHA), European Public Health Alliance, Smoke Free Partnership, European Network for Smoking and Tobacco Prevention, Obesity Training And Information Services in Europe – fas 2, Schools for health in Europe Foundation, TBEC: strengthening TB response in the WHO Europe region, AIDS Action Europe – Stronger together, Correlation – European Harm Reduction Network, Alzheimer europé, European Cancer Leagues – Collaborating for impact in cancer control.

⁶ Europaparlamentets och rådets direktiv 2014/40/EU av den 3 april 2014 om tillnärmning av medlemsstaternas lagar och andra författningar om tillverkning, presentation och försäljning av tobaksvaror och relaterade produkter och om upphävande av direktiv 2001/37/EG (EUT L 127, 29.4.2014, s. 1).

Inom ramen för mål 2, ”Skydda unionsmedborgarna mot allvarliga gränsöverskridande hot mot hälsan”, tillhandahöll EU total finansiering på **3 933 955,42 euro** till fyra projekt som är inriktade på att förbättra tillgången till vaccin och vaccinationstäckningen. Ett av projekten är IMMUNION (Improving IMMunisation cooperation in the European UNION), som är inriktat på att öka vaccinationstäckningen och därmed är en del av svaret på rådets rekommendation från 2018 om vaccination, samtidigt som det också tillför mervärde till initiativ på EU-nivå och nationell nivå, särskilt koalitionen för vaccination.

Inom ramen för mål 3, ”Bidra till innovativa, effektiva och hållbara hälso- och sjukvårdssystem”, tillhandahöll EU total finansiering på **31 850 207,93 euro** för att stödja verksamheten i en icke-statlig organisation (Health Action International), liksom till flera åtgärder för att främja innovativa, effektiva och hållbara hälso- och sjukvårdssystem. En gemensam åtgärd omfattande utbyte och genomförande av bästa praxis på området psykisk hälsa, med särskild inriktning på förebyggande av självmord och reformen av systemet för psykisk hälsa. Dessutom lanserades en gemensam åtgärd, ”Towards the European Health Data Space” (TEHDAS), för att bidra till inrättandet av ett europeiskt hälsodataområde⁷ – ett viktigt framsteg när det gäller utbytet av hälsodata. Europeiska direktoratet för läkemedelskvalitet och hälsovård beviljades ett direkt bidrag för att bistå det att inrätta harmoniserade kvalitetsnormer och ta fram referensmaterial för ämnen av biologiskt ursprung i linje med EU:s initiativ om djurskydd.

Inom ramen för mål 4, ”Förbättra tillgången till bättre och tryggare hälso- och sjukvård för unionsmedborgarna”, tillhandahöll EU total samfinansiering på **7 710 843,21 euro** för att stödja tre icke-statliga organisationer⁸ som bidrar till EU:s hälsomål, för att finansiera ordförandeskapskonferensen om tillgången och tillgängligheten till ekonomiskt överkomliga läkemedel och medicintekniska produkter som anordnades under det portugisiska ordförandeskapet för Europeiska unionens råd, och för att finansiera tjänsteavtal.

De totala utgifterna för övergripande verksamheter med anknytning till alla mål, inbegripet den gemensamma åtgärden till stöd för programmets nationella kontaktpunkter, EU:s hälsopris 2020,

⁷ [EUR-Lex – 52022PC0197 – SV – EUR-Lex \(europa.eu\)](#).

⁸ Thalia: action against thalassemia, EURORDIS, SAVDON: World Marrow Donors Association.

kommunikationsverksamhet, informationsteknik (IKT) och expertutvärderare uppgick till **13 595 548,80 euro.**

Kommissionen och Genomförandeorganet för konsument-, hälso-, jordbruks- och livsmedelsfrågor (Chafea) såg genom lämpliga kommunikationsåtgärder till att programmets resultat fick bred spridning. Dessa åtgärder var inriktade på de centrala kommunikationsprioriteringar som har uppgetts av kommissionens generaldirektorat för hälsa och livsmedelssäkerhet – till exempel vaccination, covid-19, främjande av hälsosamma livsstilar, hälso- och sjukvårdspersonal, utvärdering av medicinsk teknik och e-hälsa. Åtgärderna för att främja programmet anordnades i samarbete med nätverket för nationella kontaktpunkter⁹, inklusive två informationsdagar i form av webinarier för att framhålla de finansieringsmöjligheter som finns tillgängliga inom ramen för det årliga arbetsprogrammet för 2020.

2. ÅRETS INSATSER I URVAL

Arbetsprogrammet för 2020 var utformat med utgångspunkt i de fyra särskilda målen för programmet.

Inom ramen för mål 1, ”Främja hälsa, förebygga sjukdomar och verka för miljöer som stöder hälsosamma livsstilar”, inleddes en gemensam åtgärd om tobakskontroll (JATC2)¹⁰ för att underlätta utbytet av god praxis mellan medlemsstaterna och därigenom förbättra genomförandet av tobaksdirektivet och av genomförandeakter och delegerade akter som rör lagstiftningen om elektroniska cigaretter. Ett av JATC2:s mål är att säkerställa större enhetlighet vid tillämpningen av direktivet och därigenom säkerställa en rättvis inre marknad för tobak och relaterade produkter, med särskild inriktning på marknadskontroll och efterlevnad. Genom åtgärden kommer man den befintliga rättsliga ramen för tobaksreklam och reklam för nya produkter att bedömas.

Bland de olika icke-statliga organisationer som erhåller driftsbidrag fanns Association of European Cancer Leagues, en unik plattform som sammanför olika cancerförbund som är verksamma på regional, nationell och internationell nivå för att uppnå ett cancerfritt Europa. European Cancer

⁹ De nationella kontaktpunkterna utses av EU:s medlemsstater och andra länder som deltar i programmet för att hjälpa kommissionen att främja programmet och sprida information om dess resultat och effekter.

¹⁰ JATC2 är en treårig gemensam åtgärd med samfinansiering från kommissionen på 2,5 miljoner euro.

League stöder cancerförbunden i genomförandet av rådets rekommendation om cancerscreening, samtidigt som organisationen samlar dem för att förespråka lika tillgång till behandling, stöd och rehabilitering för cancerpatienter. Slutligen förespråkar European Cancer League att den europeiska handboken för att främja en kvalitetsförbättring inom bekämpningen av cancer ska beaktas på ett bättre sätt och övervägas i nationella cancerplaner. European Cancer Leagues aktiva deltagande i kampen mot cancer har haft en stor betydelse, särskilt när det gäller läkemedelsstrategin för Europa, om vilken European Cancer League har utfärdat en principförklaring, i vilken den framhåller sina åsikter och stärker den föreslagna patientcentrerade strategin. Detta engagemang är också kopplat till genomförandet av Europas plan mot cancer.

Inom ramen för mål 2, ”Skydda unionsmedborgarna mot allvarliga gränsöverskridande hot mot hälsan”, finansierades tre projekt för att öka vaccinationstäckningen. Projekten RISE-Vac¹¹, ImmuHubs¹² och ActToVax4NAM¹³ om förbättrad tillgång till vaccinering för nyanlända migranter syftar till att förbättra tillgången till vaccinering för missgynnade, isolerade och svårnådda grupper och för nyanlända migranter (ur ett livslångt perspektiv). I synnerhet riktar sig ActToVax4Nam uteslutande mot nyanlända migranter – i förstaländer, transitländer och destinationsländer – och syftar till att säkerställa rättvis tillgång till vaccinering.

Inom ramen för mål 3, ”Bidra till innovativa, effektiva och hållbara hälso- och sjukvårdssystem”, inledde Chafea ett tjänsteavtal¹⁴ för tillhandahållande av gemensamma utvärderingar av medicinsk teknik för att stödja det pågående EU-samarbetet om sådana utvärderingar. Denna tjänst kommer att ta itu med befintliga metodfrågor för att främja det gemensamma arbetet med att utvärdera medicinsk teknik, samtidigt som den även stöder EU-samarbetet om sådana utvärderingar efter det att den gemensamma åtgärden EUnetHTA har avslutats. Den kommer därför att bidra med relevanta bidrag till utvecklingen av en ny rättslig ram för utvärdering av medicinsk teknik Med tanke på att förordning (EU) 2021/2282¹⁵ om utvärdering av medicinsk teknik trädde i kraft i

¹¹ Varaktighet tre år, samfinansiering från EU: 951 120 euro.

¹² Varaktighet tre år, samfinansiering från EU: 989 104 euro.

¹³ Varaktighet tre år, samfinansiering från EU: 994 393 euro.

¹⁴ Till ett belopp av 3 miljoner euro och en varaktighet på tre år.

¹⁵ [EUR-Lex – 32021R2282 – SV – EUR-Lex \(europa.eu\)](https://eur-lex.europa.eu/lexuri/sv/lexuri-32021R2282).

januari 2022 och kommer att börja tillämpas i januari 2025 förväntas detta tjänstekontrakt aktivt stödja genomförandet av den nya förordningen, som i nuläget befinner sig i sin förberedande fas.

Tjänsteavtalet kommer särskilt att leda till följande:

- Vidareutveckling av den metod för utvärdering av medicinsk teknik som ska tillämpas vid genomförande av gemensamma kliniska granskningar och gemensam vetenskaplig rådgivning. Det kommer att behandla de områden där åsikterna fortfarande skiljer sig åt i syfte att vidareutveckla metoden för det gemensamma arbetet och göra det lättare att enas om en gemensam strategi vid genomförandet av gemensamma kliniska granskningar och gemensam vetenskaplig rådgivning.
- Slutförande av åtta parallella insatser för gemensam vetenskaplig rådgivning för läkemedel eller minst sex insatser för gemensam vetenskaplig rådgivning, så att ett av de mest framgångsrika resultaten av den gemensamma åtgärden EUnetHTA kan fortsätta.
- Färdigställande av två gemensamma kliniska granskningar av läkemedel och fyra gemensamma kliniska granskningar/kliniska granskningar av medicintekniska produkter om möjligt, men under alla omständigheter minst en gemensam klinisk granskning av läkemedel och två gemensamma kliniska granskningar/kliniska granskningar av medicintekniska produkter.
- Samordning av ovannämnda gemensamma aktiviteter, inbegripet samverkan med företrädare för intressenter (patienter, hälso- och sjukvårdspersonal, industrin), den akademiska världen, relevanta EU-organisationer och internationella organisationer samt initiativ för utvärdering av medicinsk teknik.

Inom ramen för mål 4, ”Förbättra tillgången till bättre och tryggare hälso- och sjukvård för unionsmedborgarna”, inleddes en studie för att stödja konsekvensbedömningen för översynerna av direktiv 2002/98/EG om säkerhet och kvalitet på humanblod och blodkomponenter och av direktiv 2004/23/EG om säkerhet och kvalitet på mänskliga vävnader och celler, samt av dessa två direktivs genomförandeakter. Avtalstiden var nio månader och studien hjälpte kommissionen att utarbeta en konsekvensbedömning för att stödja dess förslag om att ändra den befintliga EU-lagstiftningen om blod, vävnader och celler.

De särskilda målen är att

- tillhandahålla en beskrivning av utgångsläget, sammanfatta de viktigaste inslagen i utvärderingen och komplettera problemdefinitionen genom att samla in och analysera bevis för effekterna och andra aspekter av gränsfallsteknik/-behandlingar tillsammans med de lärdomar som dragits från covid-19-pandemin,
- mäta de sannolika betydande ekonomiska, sociala och miljömässiga effekterna av vart och ett av alternativen,
- analysera och jämföra alternativens effektivitet, ändamålsenlighet och samstämmighet.

3. BUDGETGENOMFÖRANDE

Programmets totala budget var 449 000 000 euro. Detta omfattade 30 600 000 euro för driftskostnaderna för Chafea, som bistod kommissionen vid genomförandet av programmet. Chafea har sedan 2005 gett kommissionen tekniskt, vetenskapligt och administrativt stöd i genomförandet av programmet och dess tidigare program¹⁶.

Chafea anordnar årliga inbjudningar att lämna förslag, samordnar utvärderingen av förslagen, förhandlar, undertecknar och förvaltar bidragsavtal och kommunicerar resultaten av åtgärderna. Chafea ansvarar också för de flesta upphandlingsförfaranden.

Budgeten för arbetsprogrammet för 2020 var 71 556 963 euro. Detta kan analyseras på följande sätt:

- Driftsutgifter som finansieras av EU: 63 624 000 euro – motsvarande budgetpost 17 03 01 ”Stimulera innovation inom hälso- och sjukvården, göra hälso- och sjukvårdssystemen hållbarare och skydda unionsmedborgarna från gränsöverskridande hot mot hälsan”.

¹⁶ Kommissionens beslut 2004/858/EG av den 15 december 2004 om inrättandet av ett genomförandeorgan med namnet Genomförandeorgan för folkhälsoprogrammet för förvaltning av gemenskapsåtgärder inom folkhälsoområdet – med tillämpning av rådets förordning (EG) nr 58/2003 (EUT L 369, 16.12.2005, s. 73), ändrat genom kommissionens beslut 2008/544/EG av den 20 juni 2008 om ändring av beslut 2004/858/EG för att ombilda genomförandeorganet för folkhälsoprogrammet till genomförandeorganet för hälso- och konsumentfrågor (EUT L 173, 3.7.2008, s. 27). Från och med december 2014 ersattes genomförandeorganet för hälso- och konsumentfrågor (EAHC) av Genomförandeorganet för konsument-, hälso-, jordbruks- och livsmedelsfrågor (Chafea) genom kommissionens genomförandebeslut 2014/927/EU av den 17 december 2014 om ändring av genomförandebeslut 2013/770/EU för att omvandla genomförandeorganet för konsument-, hälso- och livsmedelsfrågor till genomförandeorganet för konsument-, hälso-, jordbruks- och livsmedelsfrågor (EUT L 363 18.12.2014, s. 183).

- Driftsutgifter som finansieras av Efta/EES¹⁷ och andra länder utanför EU¹⁸ som deltar i programmet: 1 882 963 euro.
- Administrativa utgifter: 1 500 000 euro – motsvarande budgetpost 17 01 04 02.
- Chafeas driftskostnader: 4 550 000 euro – motsvarande budgetpost 17 01 06 02.

Den totala budgeten för de driftrelaterade utgifterna var **65 506 963 euro**. GD Hälsa och livsmedelssäkerhet och Chafea gjorde åtaganden för totalt **68 187 797,40 euro** inom ramen för det årliga arbetsprogrammet för 2020 (105 % av budgeten för driftrelaterade utgifter) Chafea gjorde åtaganden för **40 430 042,00 euro** och GD Hälsa och livsmedelssäkerhet gjorde åtaganden för **27 657 755,14 euro** – som täckte vissa av upphandlingsåtagandena och andra åtgärder.

Skillnaden på **2 680 834,14 euro** mellan den godkända driftsbudgeten och den slutliga anslagna budgeten beror på interna överföringar som inträffade under den globala överföringen till följd av covid-19-pandemin.

3.1 Prioriteringar

Under 2020 anslogs det totala åtagandet om driftsutgifter på **68 187 797,14 euro** till följande fyra särskilda program mål:

1. **Främjande av hälsa – 11 097 241,78 euro (16 % av den totala driftsbudgeten)** för att främja hälsa, förebygga sjukdomar och verka för miljöer som stöder en hälsosam livsstil med hänsyn till principen att hälsofrågor ska beaktas inom alla politikområden.
2. **Hot mot hälsan – 3 933 955,42 euro (6 % av den totala driftsbudgeten)** för att skydda EU-medborgarna mot allvarliga gränsöverskridande hot mot hälsan.
3. **Hälso- och sjukvårdssystem – 31 850 207,93 euro (47 % av den totala driftsbudgeten)** för att främja innovativa, effektiva och hållbara hälso- och sjukvårdssystem.
4. **Bättre och tryggare hälso- och sjukvård – 7 710 843,21 euro (11 % av den totala driftsbudgeten)** för att förbättra tillgången till bättre och tryggare hälso- och sjukvård för unionsmedborgarna.

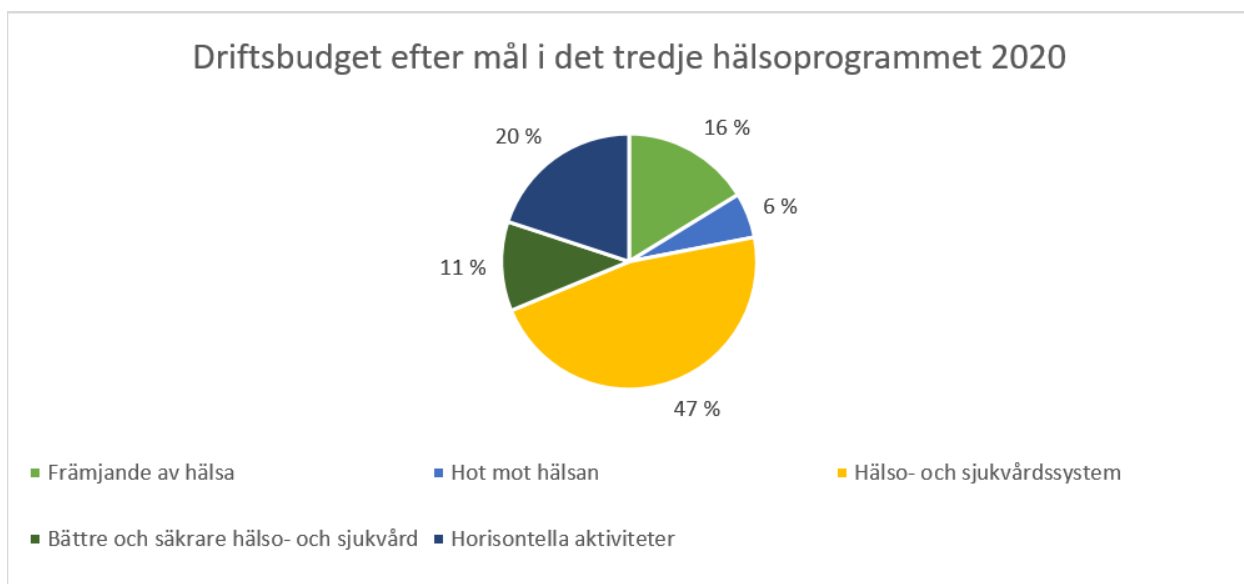
¹⁷ Norge och Island.

¹⁸ Serbien, Bosnien och Hercegovina samt Moldavien.

Dessutom uppgick den **övergripande verksamheten** (it-verksamhet, kommunikation, ersättning till expertutvärderare) och annan verksamhet (t.ex. vetenskapliga kommittéer, expertpanelen och andra expertgruppsverksamheter, studier för att bidra till utvecklingen av hälsopolitiken) till **13 595 248,80 euro (20 % av driftsbudgeten)**.

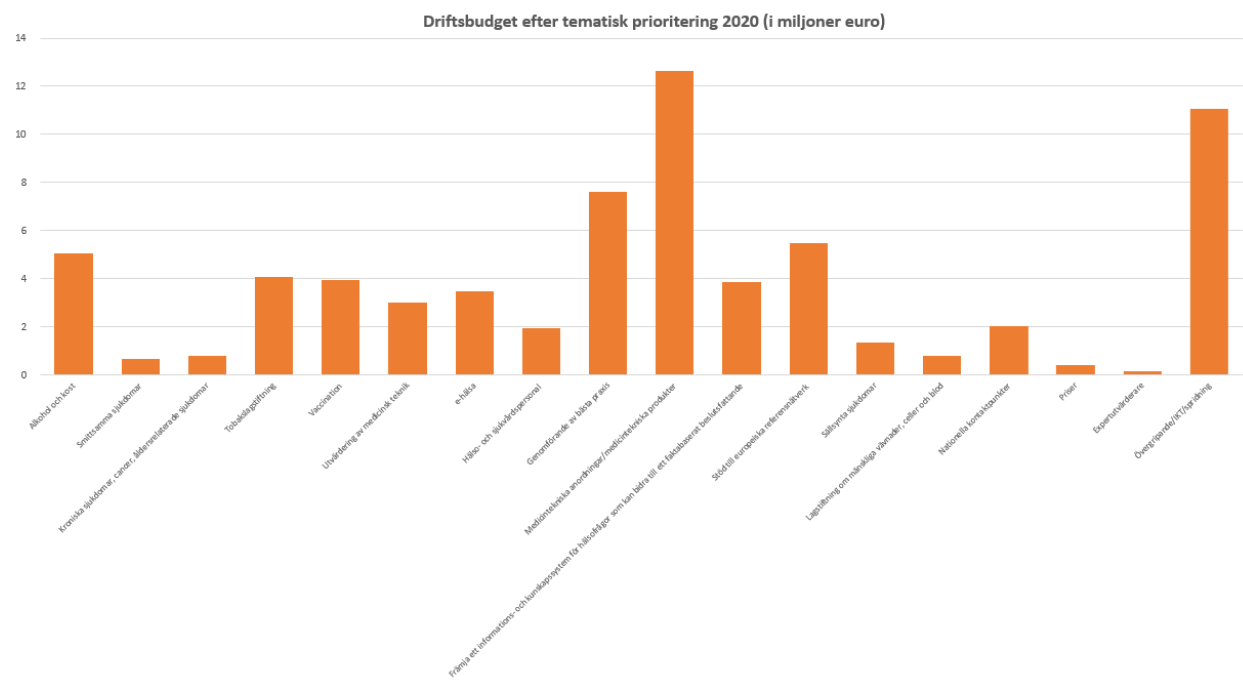
I diagram 1 nedan visas fördelningen av budgeten mellan de olika målen.

Diagram 1: Driftsbudget efter mål i programmet 2020



När det gäller budgetfördelningen 2020 för var och en av programmets tematiska prioriteringar framgår det av diagram 2 nedan att verksamhet under tematisk prioritering 3 – bidra till innovativa, effektiva och hållbara hälsa- och sjukvårdssystem – tilldelades den största delen av budgeten, följt av horisontella eller övergripande verksamheter samt initiativ för hälsofrämjande och vaccination.

Diagram 2: Driftsbudget efter tematisk prioritering 2020 (i miljoner euro)



Programmet genomfördes med ett antal olika finansieringsinstrument. Finansieringsinstrumenten omfattade följande:

- Projektbidrag.
- Driftsbidrag för stöd till icke-statliga organisationer.
- Åtgärder som samfinansierats med medlemsstaternas myndigheter (gemensamma åtgärder).
- Direkta bidragsavtal med internationella organisationer.
- Offentlig upphandling.
- Övriga åtgärder, såsom stöd till de vetenskapliga kommittéerna, administrativa avtal med det gemensamma forskningscentrumet och Eurostat samt bidrag till rådsordförandeskapets konferenser.

Konkurrensutsatta ansökningsomgångar användes för att besluta om åtgärder att finansiera, t.ex. projekt och upphandlingar. Gemensamma åtgärder, bidrag till internationella organisationer och konferenser som anordnas av Europeiska unionens råds ordförandeskap är direkta bidragsavtal

eftersom det förekommer en monopolsituation (rättsligt eller faktiskt), vilket innebär att det bara finns en möjlig tjänsteleverantör.

Externa granskare (gemensamma åtgärder) samt tjänstemän från GD Hälsa och livsmedelssäkerhet och Chafea bedömer förslagen för att säkerställa de samfinansierade åtgärdernas kvalitet.

Den administrativa budgeten rör utgifter för exempelvis studier, möten i expertgrupper, kommunikation samt tekniskt och administrativt stöd till it-system.

3.2 Genomförande av driftsbudgeten efter finansieringsmekanism

Typ av finansieringsmekanism	Genomförande (euro)	Andel av den totala genomförda budgeten (%)
1. Bidrag efter ansökningsomgångar eller direkt inbjudan		
1.1 Projektbidrag/HP-projekt	7 452 705,51	11,30 %
1.2 Driftsbidrag/särskilda bidragsavtal	5 852 209,00	8,90 %
1.3 Bidrag till gemensamma åtgärder	12 408 994,17	18,90 %
1.4 Konferensbidrag till de medlemsstater som innehar ordförandeskapet i EU	162 984,92	0,24 %
1.5 Direkta bidragsavtal med internationella organisationer	5 730 000,00	8,74 %
TOTALT I BIDRAG	31 606 893,60	48 %
2. Upphandling (tjänstekontrakt, priser, övergripande)	26 708 292,21	40 %
<i>Förvaltd av Chafea</i>	8 273 148,40	13 %
<i>Förvaltd av GD Hälsa och livsmedelssäkerhet</i>	18 435 143,81	27 %
4. Andra åtgärder	9 872 611,33	10,90 %
<i>Förvaltade av Chafea</i>	650 000,00	0,90 %
<i>Förvaltade av GD Hälsa och livsmedelssäkerhet</i>	9 222 611,33	10 %
5. Genomförd budget för det årliga arbetsprogrammet 2020	68 187 797,14	105 %
<i>Förvaltd av Chafea</i>	40 530 042,00	62 %
<i>Förvaltd av GD Hälsa och livsmedelssäkerhet</i>	27 657 755,14	37,47 %

Total tillgänglig budget för det årliga arbetsprogrammet 2020	65 506 963,00	100,00 %
Ytterligare krediter	– 2 680 834,14	5 %
<i>Från Chafea</i>	–	
<i>Från GD Hälsa och livsmedelssäkerhet</i>	2 680 834,14	
<i>Summa med överförda krediter</i>		68 187 797,14

3.3 Stödmottagare

Under 2020 undertecknade Chafea och GD Hälsa och livsmedelssäkerhet mer än 80¹⁹ bidrag och avtal med stödmottagare och tjänsteleverantörer: statliga organisationer, akademiska institutioner, icke-statliga organisationer, privata företag och enskilda experter²⁰. Även internationella organisationer och EU-avdelningar fick stöd. Omkring 286 mottagare och ekonomiska aktörer fick EU-stöd, där de två huvudsakliga kategorierna var privata företag (för upphandling och övriga åtgärder) och statliga organisationer (för gemensamma åtgärder och projekt).

4. HUVUDSAKLIGA KOMMUNIKATIONSÅTGÄRDER

Under 2020 organiserade Chafea kommunikationsverksamhet för att förbättra synligheten för de resultat och framgångar som uppnåtts inom ramen för programmet, främja GD Hälsa och livsmedelssäkerhets kommunikationsprioriteringar och förbättra insatserna för att nå ut till potentiella stödmottagare inom programmet. Omfattande information om dessa verksamheter finns i Chafeas verksamhetsrapport 2020 för programmet²¹.

De informationsseminarier som ägde rum online den 4 och 5 mars 2020 var årets viktigaste evenemang, med över 350 deltagare. Vid webbseminarierna belystes programmets framgångshistorier och presenterades EU:s möjligheter till hälsofinansiering inom ramen för det

¹⁹ Gemensamma åtgärder (4), projektbidrag (10), driftsbidrag/särskilda bidragsavtal (15), direkt bidragsavtal (4), priser (3), ordförandeskapskonferenser (2), upphandlingar (37) och andra åtgärder (10).

²⁰ Denna siffra omfattar inte avtal med enskilda experter som deltar i vetenskapliga kommittéer, bedömare av projektförslag osv.

²¹ [annual-activity-report-2020-chafea_en.pdf \(europa.eu\)](#) eller [Annual activity report 2020 – Genomförandeorganet för konsument-, hälso-, jordbruks- och livsmedelsfrågor | Europeiska kommissionen \(inte översatta till svenska\) \(europa.eu\)](#).

årliga arbetsprogrammet 2020 (t.ex. inbjudningar till att lämna projektförslag, gemensamma åtgärder och upphandlingar).

I samarbete med programmets nationella nätverk för nationella kontaktpunkter anordnade Chafea dessutom två informationsdagar i Italien och Sverige med över 100 deltagare om ämnen med anknytning till nationella politiska prioriteringar. Dessutom deltog 60 personer i ett informationsdagsmöte om gemensamma åtgärder, som ägde rum online den 8 juni 2020.

Följande två evenemang gjorde det möjligt att informera om programmets genomförande och resultat ytterligare.

- Europeiska folkhälsokonferensen 2020, den 20–23 november 2020, onlineevenemang med två sessioner och ett virtuellt informationsbås.
- 16:e världskongressen om folkhälsa 2020, den 12–17 oktober 2020, onlineevenemang med två sessioner och ett virtuellt informationsbås.

Kommunikationsaktiviteterna på internet under 2020 överskred det fastställda målet (150 nyheter per år). Över 220 nyheter på Chafeas webbplats kopplades samman med marknadsföring via sociala medier, webbseminarier om finansieringsmöjligheter, kommunikationsvägledning för stödmottagare och en uppgradering av databasens nedladdningsfunktioner. Dessutom förbättrades kommunikationen om kommissionens åtgärder för att bekämpa covid-19-pandemin, genom att koppla detta till webbplatsen för GD Hälsa och livsmedelssäkerhet och nyhetsbrevet Health-EU.

Chafea tog fram ett antal elektroniska publikationer som finns tillgängliga för allmänheten på dess webbplats och på webbplatsen för EU Bookshop, som kan tryckas på begäran. Dessa omfattar tre informationsblad om cancer²², integrerad vård²³ och ämnen av mänskligt ursprung²⁴. De finns tillgängliga på EU:s samtliga 23 officiella språk.

²² [Cancer – Europeiska unionens publikationsbyrå \(europa.eu\)](#).

²³ [Integrerad vård – Europeiska unionens publikationsbyrå \(europa.eu\)](#).

²⁴ [Ämnen av mänskligt ursprung – Europeiska unionens publikationsbyrå \(europa.eu\)](#).

5. SLUTSATS

Samtidigt som man omorienterade och inriktade en del av programverksamheterna och programresurserna på att bekämpa covid-19-pandemin fortsatte man att genomföra åtgärder inom programmet i syfte att förbättra och ytterligare konsolidera de viktigaste resultaten under hela genomförandeperioden 2014–2020. Trots de exceptionella omständigheter som uppstått på grund av covid-19-utbrottet har programmet fungerat väl och har genomförts effektivt under 2020 och därigenom bidragit till ett bättre hälsoskydd genom sin politik och verksamhet i enlighet med artikel 168 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt.