



Brussel, 5.11.2021
COM(2021) 680 final

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

**Uitvoering van het derde actieprogramma voor de Unie op het gebied van gezondheid in
2019**

{SWD(2021) 311 final}

Inhoudsopgave

1. INLEIDING	2
2. BELANGRIJKSTE GEBEURTENISSEN TIJDENS HET JAAR.....	5
3. UITVOERING VAN DE BEGROTING	9
3.1 Prioriteiten.....	10
3.2 Uitvoering van de operationele begroting per financieringsmechanisme.....	14
3.3 Begunstigden.....	15
4. BELANGRIJKSTE COMMUNICATIEVRAAGSTUKKEN.....	15

1. INLEIDING

Dit verslag heeft betrekking op de uitvoering van het jaarlijkse werkprogramma 2019 (2019 AWP) van het derde gezondheidsprogramma voor 2014-2020 (“het programma”).¹ Overeenkomstig artikel 13, lid 1, van de verordening betreffende het programma moet de Commissie aan het comité van het gezondheidsprogramma verslag uitbrengen over de uitvoering van alle met het programma gefinancierde acties en moet zij het Europees Parlement en de Raad op de hoogte houden. Met dit verslag wordt aan laatstgenoemde vereiste voldaan. In het verslag wordt beschreven hoe het programma werd uitgevoerd en de begroting werd besteed in 2019.

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 2019 werden bekendgemaakt, samen met de tabellen waarin de details van alle medegefinancierde activiteiten en overeenkomsten in de operationele begroting 2019 van het programma zijn opgenomen.

Het jaarlijkse werkprogramma 2019 was opgebouwd rond een aantal prioritaire gebieden, waarbij ongelijkheden op gezondheidsgebied als een transversaal thema werden aangepakt.

In het kader van doelstelling 1 (*Een goede gezondheid helpen bevorderen, ziekten helpen voorkomen en een klimaat helpen creëren dat een gezonde levensstijl stimuleert*) heeft de EU in totaal 20 752 505,10 EUR uitgetrokken voor vijf projecten en één gezamenlijke actie. Dit omvatte een gezamenlijke actie inzake de toepassing van beste praktijken op het gebied van voeding, die tot doel had het aanbod van gezondere verwerkte levensmiddelen te vergroten en/of zout, suiker en verzadigde vetten in verwerkte levensmiddelen die verkrijgbaar zijn in supermarkten in de EU te beperken.

In het kader van doelstelling 2 (*Burgers van de Unie tegen ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen beschermen*) heeft de EU in totaal 8 058 630,32 EUR uitgetrokken voor drie projecten, waaronder de organisatie van de mondiale vaccinatietop. Er werd ook een gezamenlijke actie ondernomen om de paraatheid op het gebied van de volksgezondheid en de reactiecapaciteit bij biologische en chemische terreuraanslagen te verbeteren. Dit had tot doel

¹ 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).

bedreigingen op te sporen, risico's van gezondheidsgerelateerde terreurdaden in te schatten en tegelijkertijd de kloof tussen partners uit de volksgezondheidssector, de veiligheidssector en de civiele bescherming te overbruggen.

In het kader van doelstelling 3 (*Bijdragen aan innovatieve, efficiënte en duurzame gezondheidszorgstelsels*) heeft de EU in totaal 15 473 042,80 EUR uitgetrokken voor verschillende acties ter ondersteuning van innovatieve, efficiënte en duurzame gezondheidszorgstelsels. Er werd een dienstverleningscontract gesloten om na te gaan hoe de grensoverschrijdende uitwisseling van gezondheidsgegevens in de EU kan worden verbeterd, overeenkomstig de prioriteit van de Commissie om een “EU-ruimte voor gezondheidsgegevens” tot stand te brengen teneinde de regels van de lidstaten inzake de verwerking van gezondheidsgegevens te inventariseren, te analyseren en te beoordelen. Er werd ook een gezamenlijke actie gelanceerd voor de implementatie van digitaal ondersteunde, geïntegreerde, persoonsgerichte zorg om overheden te helpen hun gezondheidszorgstelsels te hervormen. Dit had tot doel de capaciteit te ontwikkelen om beste praktijken te delen en geïntegreerde zorg te implementeren, met gebruikmaking van een bottom-upbenadering en volgens de belangrijkste ontwerpbeginsselen en bouwstenen die door de deskundigengroep inzake de prestatiebeoordeling van gezondheidszorgstelsels² zijn vastgesteld.

In het kader van doelstelling 4 (*De toegang tot betere en veiligere gezondheidszorg voor burgers van de Unie vergemakkelijken*) heeft de EU in totaal 14 044 589,50 EUR aan medefinanciering ter beschikking gesteld ter ondersteuning van: a) coördinatieactiviteiten en registers van de Europese referentienetwerken (ERN's) voor zeldzame ziekten; b) niet-gouvernementele organisaties die bijdragen tot de gezondheidsdoelstellingen van de EU; c) netwerkvorming tussen nationale autoriteiten met het oog op de uitwisseling van beste praktijken; en d) samenwerking met internationale organisaties.

De Commissie en het Uitvoerend Agentschap voor consumenten, gezondheid, landbouw en voeding (Chafea) hebben ervoor gezorgd dat aan de resultaten van het programma ruime bekendheid werd gegeven door middel van passende communicatie- en verspreidingsactiviteiten. Deze waren toegespitst op de belangrijkste communicatieprioriteiten van DG SANTE, zoals vaccinatie, ERN's voor zeldzame ziekten, bestrijding van antimicrobiële

² Deskundigengroep prestatiebeoordeling zorgstelsels:

https://ec.europa.eu/health/systems_performance_assessment/policy/expert_group_nl

resistentie, evaluatie van gezondheidstechnologie en digitale gezondheid. Deze promotie-activiteiten omvatten onder meer de organisatie van zeven informatiedagen om de financieringsmogelijkheden in het kader van het jaarlijkse werkprogramma 2019 beter bekend te maken, in samenwerking met het netwerk van nationale knooppunten³.

³ De nationale knooppunten worden door de EU-lidstaten en andere aan het programma deelnemende landen aangewezen om de Commissie te helpen het programma te promoten en de resultaten en informatie over het effect ervan te verspreiden.

2. BELANGRIJKSTE GEBEURTENISSEN TIJDENS HET JAAR

In het jaarlijkse werkprogramma 2019 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*) is een aantal studies gestart ter ondersteuning van EU-wetgeving inzake tabaksproducten, in verband met de beoordeling van kenmerkende aroma's, en ter ondersteuning van de Commissie bij de toepassing van Richtlijn 2014/40/EU inzake tabaksproducten (tabaksproductenrichtlijn). Er zijn ook studies over alcohol gefinancierd om de lidstaten te helpen alcoholgerelateerde schade te beperken en om hun fiscale maatregelen en prijsbeleid voor levensmiddelen, niet-alcoholische dranken en alcoholische dranken in kaart te brengen.

In het kader van doelstelling 2 (*Burgers van de Unie tegen ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen beschermen*) is een studie gestart naar de haalbaarheid van de ontwikkeling van een gemeenschappelijke vaccinatiekaart voor EU-burgers⁴.

Het doel van de studie is tweeledig:

- Ten eerste het uitvoeren van een inventarisatie om de vorm en inhoud van bestaande vaccinatiekaarten te bestuderen en te vergelijken teneinde na te gaan welke elementen in een vaccinatiekaart voor EU-burgers zouden kunnen worden opgenomen.
- Ten tweede het ontwikkelen, testen en evalueren van drie verschillende modellen voor een vaccinatiekaart voor EU-burgers, rekening houdend met de interoperabiliteit. De modellen moeten in zowel elektronische als fysieke vorm beschikbaar zijn.

⁴ Op 7 december 2018 hebben de ministers van Volksgezondheid van de EU een aanbeveling van de Raad aangenomen over betere samenwerking bij de bestrijding van ziekten die door vaccinatie kunnen worden voorkomen ([https://eur-lex.europa.eu/legal-content/nl/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018H1228\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/nl/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018H1228(01))). De aanbeveling ging vergezeld van een mededeling van de Commissie (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=COM:2018:245:FIN>).

Hoewel de organisatie van vaccinatieprogramma's onder de verantwoordelijkheid van de lidstaten valt, wordt in de aanbeveling en de mededeling opgeroepen tot een veelheid aan acties op EU-niveau ter bestrijding van ziekten die door vaccinatie kunnen worden voorkomen. Een van deze acties is het onderzoeken van de haalbaarheid van de ontwikkeling van een gemeenschappelijke vaccinatiekaart/gemeenschappelijk vaccinatiepaspoot voor EU-burgers. Het voornaamste doel hiervan is de vaccinatiegraad te verhogen door de problemen veroorzaakt door grensoverschrijdend verkeer van personen en verschillen in vaccinatieprogramma's binnen de EU aan te pakken. Een dergelijke vaccinatiekaart of een dergelijk vaccinatiepaspoot sluit ook aan bij de "participatieve aanpak" om mensen te betrekken bij gezondheidsgerelateerde beslissingen en bij de op de burgers gerichte aanpak in het actieplan e-gezondheidszorg 2012-2020 van de Commissie (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?qid=1550061597950&uri=CELEX:52012DC0736>).

Een toekomstige vaccinatiekaart voor EU-burgers zou in de eerste plaats een instrument voor zelfredzaamheid zijn dat burgers helpt om op het juiste moment hun vaccin en dat van hun kinderen te halen, met name wanneer zij zich tussen EU-lidstaten verplaatsen. Voorgesteld wordt de dubbele modellen te testen in ten minste 10 lidstaten die zich hiervoor vrijwillig aanbieden.

In het kader van doelstelling 3 (*Bijdragen aan innovatieve, efficiënte en duurzame gezondheidszorgstelsels*) zijn verschillende acties gelanceerd ter ondersteuning van innovatieve, efficiënte en duurzame gezondheidszorgstelsels en zijn een aantal activiteiten gefinancierd om campagnes te voeren ter ondersteuning van de uitvoering van de nieuwe verordeningen betreffende medische hulpmiddelen ((EU) 2017/745) en medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek ((EU) 2017/746). Deze campagnes zijn gericht op marktspelers, gezondheidswerkers, gezondheidsinstellingen en burgers als patiënten. Het algemene doel ervan is belanghebbenden te informeren over en bewust te maken van de verordeningen betreffende medische hulpmiddelen en betreffende medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek en de daarin opgenomen voorschriften voordat deze in mei 2021 respectievelijk 2022 in werking treden, teneinde een verstoring van de markten voor beide hulpmiddelen te voorkomen.

In het kader van doelstelling 4 (*De toegang tot betere en veiligere gezondheidszorg voor burgers van de Unie vergemakkelijken*) is een oproep gelanceerd om de ontwikkeling van registers van zeldzame ziekten voor de ERN's⁵ te ondersteunen. De geplande activiteiten hebben betrekking op het aanleggen en ontwikkelen van patiëntregisters voor zeldzame ziekten voor ERN's en op de verdere ontwikkeling en kwaliteitscontrole van bestaande registers.

De belangrijkste doelstellingen zijn:

- het mogelijk maken registers van de ziekten en aandoeningen met betrekking tot elk ERN aan te leggen, te verbeteren, aan elkaar te koppelen en interoperabel te maken. Dit zal helpen om patiëntcohorten op Europees niveau met elkaar te verbinden en

⁵ In maart 2017 zijn 24 door de ERN-bestuursraad van de lidstaten goedgekeurde ERN's van start gegaan. Deze ERN's omvatten meer dan 900 zeer gespecialiseerde zorgenheden van ongeveer 300 ziekenhuizen in 25 EU-lidstaten en in Noorwegen die belangrijke ziektegroepen bestrijken, van botaandoeningen tot hematologische ziekten, en van kinderkanker tot immunodeficiëntie. Eén lid van elk netwerk treedt op als coördinator.

zichtbaar te maken, zodat het natuurlijke verloop van ziekten met voldoende patiëntgegevens kan worden gevolgd. Daarnaast zullen alle afzonderlijke registers van zeldzame ziekten van de ERN's worden geregistreerd op het Europees Platform voor de registratie van zeldzame ziekten;

- een brede aanpak voor registers van zeldzame ziekten ontwikkelen die alle ERN's bestrijkt, overeenkomstig de normen en instrumenten van het Europees Platform voor de registratie van zeldzame ziekten.

Voorts werd een contract gegund om de Commissie diensten en technische bijstand te verlenen voor een geïntegreerd systeem voor beoordeling, monitoring, evaluatie en kwaliteitsverbetering (AMEQUIS) voor de ERN's. Dit houdt specifiek het volgende in:

- het onderzoeken van alle bestaande instrumenten en indicatoren voor de beoordeling, monitoring en evaluatie van de ERN's;
- het analyseren van de lessen die zijn geleerd uit het gebruik van bestaande instrumenten en methoden en het evalueren van de nieuwste instrumenten en methoden die door andere organisaties op nationaal of internationaal niveau zijn ontwikkeld en getest in dezelfde of soortgelijke contexten.

Deze actie helpt de Commissie te voldoen aan haar verplichtingen uit hoofde van Richtlijn 2011/24/EU betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg en het uitvoeringsbesluit⁶ en gedelegeerd besluit⁷ van de Commissie van 2014 in verband met de oprichting en evaluatie van ERN's.

Ten slotte heeft het Chafea een contract⁸ gegund voor het ontwerp, de planning en het beheer van de uitvoering van een programma dat de uitwisseling van bezoekende professionals tussen klinische centra in de ERN's voor zeldzame of weinig voorkomende en complexe ziekten moet vergemakkelijken. Het doel van de bezoeken/uitwisselingen is het delen van expertise, ervaringen en zeer gespecialiseerde kennis binnen het toepassingsgebied en het kader van de 24 ERN's. Dit programma zal ertoe bijdragen het algemene niveau van zeer gespecialiseerde kennis te verhogen, de samenwerking tussen ziekenhuizen te verdiepen en te vergemakkelijken

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

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

⁸ Dienstverleningscontract voor de levering van diensten op het gebied van capaciteits- en kennisdeling via kortetermijnmobiliteit en uitwisselingen van gezondheidswerkers voor ERN's.

en de professionele relaties binnen en tussen de verschillende netwerken te versterken. Bovendien zullen de bezoeken/uitwisselingen de basis helpen leggen voor het opzetten en ontwikkelen van zeer gespecialiseerde opleidingsprogramma's.

3. UITVOERING VAN DE BEGROTING

De algehele begroting voor het derde gezondheidsprogramma 2014-2020 bedroeg 449,4 miljoen EUR. Dit omvat 30,6 miljoen EUR voor de exploitatiekosten van 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 gezondheidsprogramma⁹.

Het Chafea organiseert jaarlijkse oproepen tot het indienen van voorstellen, coördineert de beoordeling van de voorstellen, onderhandelt over, ondertekent en beheert subsidie-overeenkomsten en verspreidt de resultaten van de acties. Het Chafea is ook verantwoordelijk voor de meeste aanbestedingsprocedures.

De begroting in het jaarlijkse werkprogramma 2019 bedroeg 70 424 862 EUR. Dit bedrag was als volgt uitgesplitst:

- operationele uitgaven: 62 258 000 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 2 116 862 EUR van EVA/EER¹⁰-landen en andere derde landen¹¹ die aan het programma deelnemen;
- administratieve uitgaven: 1 500 000 EUR, overeenkomstig begrotingsonderdeel 17 01 04 02;

⁹ Besluit 2004/858/EG van de Commissie van 15 december 2004 tot oprichting van een uitvoerend agentschap, genaamd het “Uitvoerend 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 16.12.2004, 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 het “Uitvoerend Agentschap voor gezondheid en consumenten” (PB L 173 van 3.7.2008, blz. 27). In december 2014 werd het Uitvoerend Agentschap voor gezondheid en consumenten (EAHC) vervangen door het Uitvoerend Agentschap voor consumenten, gezondheid, landbouw en voeding (Chafea) via 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).

¹⁰ Noorwegen en IJsland.

¹¹ Servië, Bosnië en Herzegovina en Moldavië.

- begroting voor de operationele kosten van het Chafea: 4 550 000 EUR, overeenkomstig begrotingsonderdeel 17 01 06 02.

De operationele begroting bedroeg in totaal **64 614 759,55 EUR**. DG SANTE en het Chafea hebben in totaal **63 862 709,64 EUR** vastgelegd in het kader van het jaarlijkse werkprogramma 2019 (99 %). Het Chafea heeft **46 888 723,23 EUR** vastgelegd, terwijl DG SANTE **16 973 986,41 EUR** heeft vastgelegd voor een deel van de vastleggingen voor **overheidsopdrachten** en andere acties. Van de totale vastlegging bedroeg het totaal aan ongebruikte kredieten **752 050,11 EUR**, wat overeenkomt met **1,2 %** van de totale begroting.

3.1 Prioriteiten

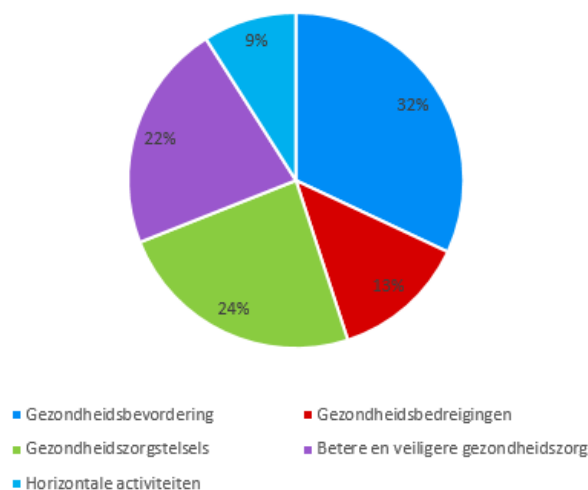
In 2019 was de totale uitgevoerde operationele begroting (**63 862 709,44 EUR**) als volgt toegekend aan de vier specifieke programmadoelstellingen:

1. **Gezondheidsbevordering – 20 752 505,10 EUR (32 % 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 – 8 058 630,32 EUR (13 % van de operationele begroting)** voor het beschermen van de burgers van de EU tegen ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen;
3. **Gezondheidsstelsels – 15 473 042,80 EUR (24 % van de operationele begroting)** voor het bijdragen aan innovatieve, efficiënte en duurzame gezondheidszorgstelsels;
4. **Betere en veiligere gezondheidszorg – 14 044 589,5 EUR (22 % van de operationele begroting)** om de toegang tot betere en veiligere gezondheidszorg voor burgers van de Unie te vergemakkelijken.

Daarnaast waren **horizontale activiteiten** (IT-activiteiten, communicatie, vergoedingen voor deskundige beoordelaars) en transversale acties goed voor **5 533 943,24 EUR (9 % van de operationele begroting)**.

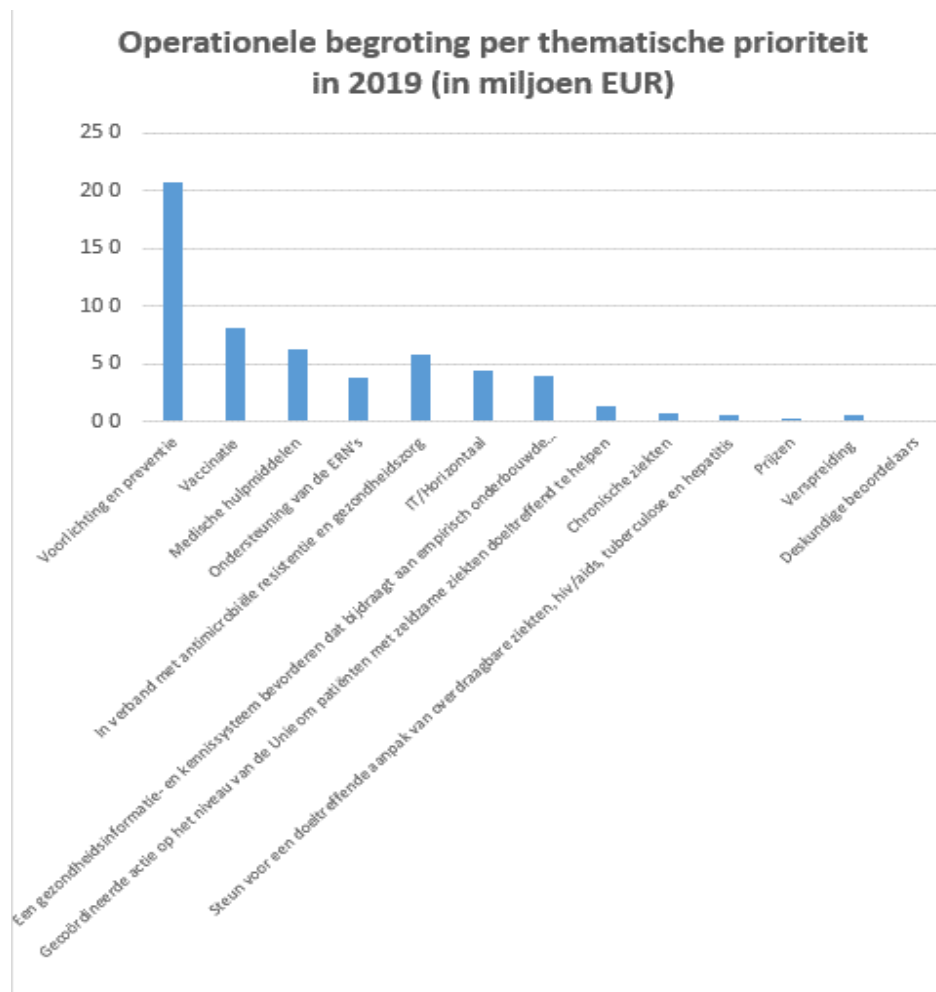
Diagram 1: Operationele begroting per doelstelling van het derde gezondheidsprogramma in 2019

**Operationele begroting per
doelstelling van het derde
gezondheidsprogramma in 2019**



Wat betreft de begrotingstoewijzing van 2019 voor elk van de thematische prioriteiten van het programma, blijkt uit onderstaand diagram 2 dat activiteiten in het kader van thematische prioriteit 1 (Een goede gezondheid helpen bevorderen, ziekten helpen voorkomen en een klimaat helpen creëren dat een gezonde levensstijl stimuleert) op de eerste plaats komen, gevolgd door vaccinatie, medische hulpmiddelen en zeldzame ziekten.

Diagram 2: Operationele begroting per thematische prioriteit in 2019 (in miljoen EUR)



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

- subsidies voor projecten;
- 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 hun monopoliesituaties (feitelijk of juridisch). Externe beoordelaars (gezamenlijke acties), DG SANTE en ambtenaren van het Chafea evalueren de voorstellen om de kwaliteit van deze medegefinancierde acties te waarborgen.

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

3.2 Uitvoering van de operationele begroting per financieringsmechanisme

Type financieringsmechanisme	Uitvoering (EUR)	Aandeel van het mechanisme in de totale uitgevoerde begroting (%)
1. Subsidies uit hoofde van oproepen tot het indienen van voorstellen of uitnodigingen:	26 314 180,36	41 %
1.1 Subsidies voor projecten, met inbegrip van andere projecten voor directe subsidieovereenkomsten	5 774 147,36	9 %
1.2 Exploitatiesubsidies voor ngo's	5 434 283	8,4 %
1.3. Subsidies voor gezamenlijke acties	14 992 063	23 %
1.4. Conferentiesubsidies voor de lidstaten die het voorzitterschap van de EU bekleden	113 687	0,17 %
2. Directe subsidieovereenkomsten met internationale organisaties	5 750 000	9 %
TOTAAL SUBSIDIES	32 064 180,36	50 %
3. Aanbestedingen (dienstverlenings-contracten), prijzen en horizontale acties	24 359 690,04	38 %
<i>Beheerd door het Chafea</i>	14 149 296,55	22 %
<i>Beheerd door DG SANTE</i>	10 210 393,49	16 %
4. Andere acties	7 438 839,29	12 %
<i>Beheerd door het Chafea</i>	675 246,37	1 %
<i>Beheerd door DG SANTE</i>	6 763 592,92	11 %
5. Begroting uitgevoerd in het kader van het jaarlijkse werkprogramma 2019		

<i>Beheerd door het Chafea</i>	46 888 723,30	72,6 %
<i>Beheerd door DG SANTE</i>	16 973 986,41	26,2 %
	63 862 709,44	
Totale beschikbare begroting in het kader van het jaarlijkse werkprogramma 2019	64 614 759,55	
Niet gebruikte kredieten	752 050,11	1,20 %
<i>door het Chafea¹²</i>	752 046,35	
<i>door DG SANTE</i>	3,76	

3.3 Begunstigden

In 2019 ondertekenden het Chafea en DG SANTE meer dan 273¹³ subsidies en contracten met begunstigden en dienstverleners: gouvernementele organisaties, academische instellingen, niet-gouvernementele organisaties, particuliere ondernemingen en individuele deskundigen¹⁴. Andere begunstigden waren onder andere internationale organisaties en EU-diensten. Ongeveer 479 begunstigden en contractanten ontvingen EU-financiering, waarbij particuliere ondernemingen (voor overheidsopdrachten en andere acties) en gouvernementele organisaties (voor gezamenlijke acties en projecten) de twee grootste categorieën vormden.

4. BELANGRIJKSTE COMMUNICATIEVRAAGSTUKKEN

In 2019 heeft Chafea verspreidingsactiviteiten georganiseerd om de in het kader van het derde gezondheidsprogramma behaalde resultaten en successen zichtbaarder te maken, de specifieke communicatieprioriteiten van DG SANTE te promoten en de contacten met potentiële begunstigden van het programma verder uit te breiden. Uitgebreide informatie over deze activiteiten is te vinden in het activiteitenverslag 2019 van het Chafea voor het derde EU-gezondheidsprogramma.

¹² Het contract inzake de haalbaarheidsopties voor het aanleggen van fysieke voorraden werd niet gegund na de wijziging van de beleidsbehoeften van DG Sante voor een geraamd totaalbedrag van 700 000 EUR.

¹³ Gezamenlijke acties (3), projectsubsidies (20), exploitatiesubsidies specifieke subsidieovereenkomsten (14), directe subsidieovereenkomst (4), prijzen (3), in het kader van het voorzitterschap georganiseerde conferenties (2), aanbestedingen (21), horizontale acties (186) en andere acties (20).

¹⁴ Dit cijfer omvat niet de contracten met individuele deskundigen die deelnemen aan wetenschappelijke comités, de beoordelaars van oproepen tot het indienen van voorstellen enz.

De conferentie over het EU-gezondheidsprogramma op 30 september 2019 was het belangrijkste evenement van het jaar, met meer dan 350 deelnemers. Het doel van het evenement was tweeledig: de succesverhalen van het derde gezondheidsprogramma benadrukken en de EU-financiering voor gezondheid in het kader van het meerjarig financieel kader na 2020 presenteren. In samenwerking met de nationale knooppunten van het gezondheidsprogramma heeft het Chafea verschillende informatiedagen georganiseerd (in Bosnië en Herzegovina, Tsjechië, Griekenland, Ierland, Italië, Malta, Polen en Zweden) met meer dan 250 deelnemers, over onderwerpen die verband houden met nationale beleidsprioriteiten.

Het Chafea heeft ook actief deelgenomen aan andere grote Europese conferenties over volksgezondheid, waar wetenschappers en gezondheidswerkers het doelpubliek waren:

- de 19e Internationale conferentie voor geïntegreerde zorg, 1-3 april 2019, San Sebastian, Spanje¹⁵.
- het 22e Europees Gezondheidsforum in Gastein, 2-4 oktober 2019, Oostenrijk¹⁶ (het Chafea had er een stand opgezet).
- de 12e Europese Publieke Gezondheidsconferentie, 20-23 november 2019, “Building bridges for solidarity and public health”, Marseille, Frankrijk¹⁷ (lunchsymposium: “How can we join forces to engage in multiple stakeholder actions to reach optimal influenza vaccination coverage rates in Europe?”).

Andere activiteiten op het gebied van webcommunicatie en -verspreiding waren de publicatie van meer dan 120 gelinkte nieuwsberichten op de website van het Chafea en deels via sociale media, de publicatie van webinars over financieringsmogelijkheden, de ontwikkeling van verspreidingsrichtsnoeren voor begunstigden en de upgrade van de downloadfuncties van de databank.

Wat de productie en promotie van webpublicaties (en print-on-demand) betreft, heeft het Chafea het boekje “Gezondheid voor de EU” samengesteld, waarin de succesverhalen van het

¹⁵ <https://integratedcarefoundation.org/events/icic19-19th-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>

programma worden gepresenteerd¹⁸, en twee infobladen over “e-gezondheid”¹⁹ en “kwetsbaarheid”²⁰. Ze zijn beschikbaar in 24 EU-talen.

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

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

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