COMISIA
EUROPEANĂ

Bruxelles, 25.11.2025
COM(2025) 709 final

RAPORT AL COMISIEI CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN, CONSILIU, COMITETUL ECONOMIC ȘI SOCIAL EUROPEAN ȘI COMITETUL REGIUNILOR

privind evaluarea la mijlocul perioadei a programului „UE pentru sănătate” 2021-2024

{SEC(2025) 304 final} - {SWD(2025) 369 final}

1. Introducere

Sănătatea este o condiție esențială pentru funcționarea societății și a economiei noastre. Printre obiectivele UE se numără promovarea bunăstării popoarelor sale[1]. La definirea și punerea în aplicare a tuturor politicilor și acțiunilor Uniunii ar trebui să se asigure un nivel ridicat de protecție a sănătății umane[2].

Articolul 168 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene (TFUE) prevede că UE trebuie să completeze și să sprijine politicile naționale în domeniul sănătății, să încurajeze cooperarea dintre statele membre și să promoveze coordonarea între programele acestora. UE trebuie să realizeze acest lucru respectând în același timp responsabilitățile statelor membre în ceea ce privește elaborarea propriilor politici de sănătate, precum și organizarea, gestionarea și furnizarea de servicii de sănătate și de îngrijire medicală.

Începând din 2020, pe baza învățămintelor desprinse în urma pandemiei de COVID-19, Comisia Europeană a construit uniunea europeană a sănătății, în care toate statele membre ale UE: se pregătesc și răspund împreună la crizele sanitare; pun la dispoziție materiale medicale, accesibile ca preț și inovatoare; colaborează pentru a îmbunătăți prevenirea, tratamentul și îngrijirea post-tratament pentru boli precum cancerul. Principalul program de finanțare al UE pentru realizarea uniunii europene a sănătății este programul „UE pentru sănătate” (EU4Health).

2. Programul „UE pentru sănătate”

Programul „UE pentru sănătate” a fost instituit prin Regulamentul (UE) 2021/522[3] („Regulamentul privind programul «UE pentru sănătate»”) pentru a îmbunătăți sănătatea umană în întreaga UE și pentru a asigura un nivel ridicat de protecție a sănătății umane în toate politicile și activitățile UE.

Obiectivele programului[4] sunt ample, aliniate la prioritățile uniunii europene a sănătății[5] și strâns legate de obiectivele inițiativelor legislative și nelegislative ale UE în domeniul sănătății pe care programul le sprijină financiar. Cele patru obiective generale sunt:

a) *îmbunătățirea și promovarea sănătății în Uniune pentru a reduce povara reprezentată de bolile transmisibile și netransmisibile, prin sprijinirea promovării sănătății și a prevenirii bolilor, prin reducerea inegalităților în materie de sănătate, prin promovarea unui stil de viață sănătos și prin promovarea accesului la asistență medicală;*

---

1 Articolul 3 alineatul (1) din Tratatul privind Uniunea Europeană (TUE).

2 Articolul 9 și articolul 168 din TFUE și articolul 35 din Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene.

3 Regulamentul (UE) 2021/522 al Parlamentului European și al Consiliului de instituire a unui program de acțiune a Uniunii în domeniul sănătății („programul «UE pentru sănătate»”) pentru perioada 2021-2027 și de abrogare a Regulamentului (UE) nr. 282/2014 (JO L 107, 26.3.2021).

4 Obiectivele în materie de sănătate din propunerea inițială prezentată în cadrul programului privind Fondul social european Plus (FSE+) au fost menținute, acordându-se prioritate răspunsului UE și al statelor membre și pregătirii pentru situații de criză în cazul viitoarelor crize sanitare în urma pandemiei de COVID-19.

5 Comunicarea Comisiei Europene intitulată „Construirea unei Uniuni Europene a sănătății: consolidarea rezilienței UE în caz de amenințări transfrontaliere la adresa sănătății, COM(2020) 724 final

b) *protejarea persoanelor din Uniunii împotriva amenințărilor transfrontaliere grave pentru sănătate și consolidarea capacității de reacție a sistemelor de sănătate și a coordonării între statele membre pentru a face față amenințărilor transfrontaliere grave pentru sănătate;*
c) *îmbunătățirea disponibilității și a accesibilității, inclusiv a accesibilității din punct de vedere financiar, în Uniune a medicamentelor și a dispozitivelor medicale și a produselor necesare în situații de criză, precum și sprijinirea inovării în ceea ce privește astfel de produse;*
d) *consolidarea sistemelor de sănătate prin îmbunătățirea rezilienței acestora și a eficienței resurselor, în special prin: (i) sprijinirea unei activități integrate și coordonate între statele membre; (ii) promovarea implementării celor mai bune practici și promovarea schimbului de date; (iii) consolidarea forței de muncă din domeniul sănătății; (iv) abordarea implicațiilor provocărilor demografice; și (v) promovarea transformării digitale.*

Obiectivele generale menționate la articolul 3 din Regulamentul privind programul „UE pentru sănătate" sunt urmărite prin intermediul următoarelor obiective specifice, asigurând un nivel ridicat de protecție a sănătății umane în toate politicile și activitățile UE și urmărind abordarea de tip „O singură sănătate":

a) *în sinergie cu alte acțiuni relevante ale Uniunii, sprijinirea acțiunilor de prevenire a bolilor, de promovare a sănătății și de abordare a factorilor determinanți ai sănătății, inclusiv prin reducerea efectelor nocive asupra sănătății cauzate de consumul și dependența de droguri ilicite, sprijinirea acțiunilor de abordare a inegalităților în materie de sănătate, de îmbunătățire a alfabetizării în materie de sănătate, de îmbunătățire a drepturilor pacienților, a siguranței pacienților, a calității asistenței medicale și a asistenței medicale transfrontaliere, precum și sprijinirea acțiunilor de îmbunătățire a supravegherii, diagnosticării și tratamentului bolilor transmisibile și netransmisibile, în special a cancerului și a cancerului pediatric, precum și sprijinirea acțiunilor de îmbunătățire a sănătății mintale, acordând o atenție deosebită noilor modele de îngrijire și provocărilor îngrijirii pe termen lung, pentru a întări reziliența sistemelor medicale în Uniune;*
b) *consolidarea capacității Uniunii de prevenire, pregătire și răspuns rapid la amenințările transfrontaliere grave pentru sănătate în conformitate cu legislația relevantă a Uniunii și îmbunătățirea gestionării crizelor sanitare, în special prin coordonarea, furnizarea și implementarea capacității de asistență medicală de urgență, sprijinirea colectării de date, schimbul de informații, supravegherea, coordonarea testelor voluntare de rezistență a sistemelor naționale de sănătate și elaborarea unor standarde pentru o asistență medicală de calitate la nivel național;*
c) *sprijinirea acțiunilor de sporire a disponibilității și a accesibilității, inclusiv a accesibilității din punct de vedere financiar, a medicamentelor, dispozitivelor medicale și produselor necesare în situații de criză, prin încurajarea producției și a lanțurilor de aprovizionare durabile și a inovării în Uniune, sprijinind în același timp utilizarea prudentă și eficientă a medicamentelor, în special a antimicrobienelor, și acțiuni*

pentru sprijinirea dezvoltării de medicamente care sunt mai puțin dăunătoare pentru mediu, precum și a producției și eliminării ecologice a medicamentelor și a dispozitivelor medicale;

d) *în sinergie cu alte instrumente, programe și fonduri ale Uniunii, fără a aduce atingere competențelor statelor membre și în strânsă cooperare cu organismele relevante ale Uniunii, sprijinirea acțiunilor care completează constituirea la nivel național de stocuri de produse esențiale necesare în situații de criză, la nivelul Uniunii, dacă este necesar;*

e) *în sinergie cu alte instrumente, programe și fonduri ale Uniunii, fără a aduce atingere competențelor statelor membre și în strânsă cooperare cu ECDC (Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor), instituirea unei structuri și a unor resurse de formare pentru o rezervă de cadre medicale, de personal medico-sanitar și de personal de sprijin alocat în mod voluntar de statele membre pentru mobilizarea sa în caz de criză sanitară;*

f) *consolidarea utilizării și a reutilizării datelor medicale pentru furnizarea de asistență medicală și pentru cercetare și inovare, promovarea adoptării de instrumente și servicii digitale, precum și transformarea digitală a sistemelor de sănătate, inclusiv prin sprijinirea creării unui spațiu european al datelor medicale;*

g) *îmbunătățirea accesului la servicii de asistență medicală de calitate, axate pe pacient și bazate pe rezultate, precum și la servicii de îngrijire conexe, cu scopul de a garanta acoperirea universală cu servicii de sănătate;*

h) *sprijinirea dezvoltării, a punerii în aplicare și a asigurării respectării și, atunci când este necesar, a revizuirii legislației Uniunii în domeniul sănătății și sprijinirea furnizării de date valabile, fiabile și comparabile de înaltă calitate pentru luarea deciziilor și monitorizarea bazate pe date concrete și promovarea utilizării evaluărilor de impact asupra sănătății ale altor politici relevante ale Uniunii;*

i) *sprijinirea activităților integrate ale statelor membre și, în special, a sistemelor lor de sănătate, inclusiv punerea în aplicare a unor practici de prevenire cu impact puternic, sprijinirea activității privind ETM (evaluarea tehnologiilor medicale), precum și întărirea și dezvoltarea colaborării în rețea prin intermediul RER (rețele europene de referință) și al altor rețele transnaționale, inclusiv cu privire la alte boli decât bolile rare, pentru a mări gradul de asigurare a pacienților și a întări răspunsul la bolile cu prevalență redusă și la bolile complexe transmisibile și netransmisibile;*

j) *sprijinirea angajamentelor globale și a inițiativelor în domeniul sănătății prin consolidarea sprijinului acordat de Uniune acțiunilor organizațiilor internaționale, în special acțiuni ale OMS (Organizația Mondială a Sănătății), și promovarea cooperării cu țările terțe.*

Bugetul inițial de 5,8 miliarde EUR pentru perioada 2021-2027 prevăzut la articolul 5 din Regulamentul privind programul „UE pentru sănătate” a fost **redus la 4,6 miliarde EUR**[6]

[6] Bugetul inițial alocat programului „UE pentru sănătate” a fost de 5,775 miliarde EUR. Revizuirile cadrului financiar multianual l-au redus cu 1 miliard EUR. În plus, au existat scăderi nete ale compensațiilor pentru consolidarea agențiilor în valoare de 253 de milioane EUR și majorări nete de aproximativ 40 de milioane EUR, ceea ce a condus la un buget total de 4,562 miliarde EUR.

atunci când a fost revizuit cadrul financiar multianual (CFM) 2021-2027[7]. Fondurile redistribuite au fost alocate, printre altele, pentru a răspunde nevoilor imediate ale Ucrainei, redresării și sprijinului pentru calea sa europeană; pentru abordarea nevoilor legate de presiunile exercitate de migrație; pentru consolidarea parteneriatelor globale; și pentru a răspunde la situații de urgență.

În temeiul Regulamentului privind programul „UE pentru sănătate”, cel puțin 20 % din bugetul programului trebuie să fie rezervat promovării sănătății și prevenirii bolilor. Programul ar trebui să investească maximum 12,5 % în achiziții publice pentru a completa constituirea de stocuri naționale de produse esențiale necesare în situații de criză, nu mai mult de 12,5 % pentru a sprijini angajamentele globale și inițiativele internaționale în domeniul sănătății și maximum 8 % pentru a acoperi cheltuielile administrative[8].

Bugetul programului „UE pentru sănătate” este executat prin **programe anuale de lucru**[9] adoptate de Comisie în urma unui aviz pozitiv din partea statelor membre în cadrul Comitetului programului „UE pentru sănătate” și pe baza opiniilor părților interesate relevante. Programarea anuală în cadrul programului „UE pentru sănătate” se bazează pe analiza Comisiei privind decalajul dintre stadiul actual al punerii în aplicare și obiectivele programului. Prioritățile programului anual de lucru și orientările strategice țin seama de contribuția părților interesate și sunt elaborate în consultare cu statele membre pentru a asigura punerea în aplicare a programului în conformitate cu obiectivele generale ale politicii UE în domeniul sănătății.

Programul este pus în aplicare în principal prin **gestiune directă** cu autoritățile statelor membre, mediul academic și instituțiile de învățământ, institutele de cercetare, spitalele, societatea civilă și alte entități publice sau private. Unele sarcini de execuție bugetară sunt încredințate prin **gestiune indirectă** unor organisme precum organizațiile internaționale sau agențiile acestora [OMS, Federația Internațională a Societăților de Cruce Roșie și Semilună Roșie, Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (OCDE)], Banca Europeană de Investiții și alte organizații[10]. Programul poate furniza finanțare sub oricare dintre formele prevăzute în Regulamentul financiar, în special granturi, premii și achiziții publice.

Pentru **granturi**, **rata de cofinanțare** este de **până la 60 %** și, **în caz de utilitate excepțională, de până la 80 %**. În cazul granturilor directe acordate **RER, altor rețele transnaționale** prevăzute în legislația UE și **OMS**, astfel de granturi pot reprezenta **până la 100 % din costurile eligibile**.

---

7 Regulamentul (UE, Euratom) 2024/765 al Consiliului din 29 februarie 2024 de modificare a Regulamentului (UE, Euratom) 2020/2093 de stabilire a cadrului financiar multianual pentru perioada 2021-2027 (JO L, 2024/765, 29.2.2024).

8 Articolul 5 alineatul (4) din Regulamentul (UE) 2021/522.

9 Decizia de finanțare anuală, care constituie programul anual de lucru pentru punerea în aplicare a programului „UE pentru sănătate” pentru un anumit an, este prevăzută în anexa I la decizia de punere în aplicare a Comisiei. Comisia Europeană adoptă decizii de punere în aplicare în temeiul articolului 17 alineatul (2) din Regulamentul privind programul „UE pentru sănătate” privind „implementarea programului”.

10 Articolul 62 alineatul (1) litera (c) Regulamentul financiar – Regulamentul (UE, Euratom) 2024/2509 al Parlamentului European și al Consiliului din 23 septembrie 2024 privind normele financiare aplicabile bugetului general al Uniunii (reformare), (JO L, 2024/2509, 26.9.2024).

Contractele de **achiziții publice** pot fi atribuite oricărei entități juridice care îndeplinește cerințele stabilite în cadrul juridic aplicabil.

Beneficiarii eligibili ai programului sunt, printre altele, administrațiile naționale sau regionale (din domeniul sănătății) ale statelor membre sau ale țărilor asociate, organisme de cercetare, institute de învățământ, entități private și non-profit[11].

Comisia a semnat acorduri de asociere în cadrul programului „UE pentru sănătate" cu Ucraina, Moldova, Muntenegru și Bosnia și Herțegovina, care le permit acestor țări să acceseze fonduri în cadrul programului „UE pentru sănătate". Asocierea **Norvegiei** și a **Islandei** (țări ale SEE-AELS) la programul „UE pentru sănătate" este reglementată de Protocolul 31 la Acordul privind Spațiul Economic European referitor la cooperarea în domenii specifice în afara celor patru libertăți.

3. Abordarea și metodologia evaluării la mijlocul perioadei

Criterii de evaluare și context

Raportul de evaluare la mijlocul perioadei a programului „UE pentru sănătate" este o obligație legală în conformitate cu articolul 20 din Regulamentul privind programul „UE pentru sănătate" și este însoțit de un document de lucru al serviciilor Comisiei care prezintă dovezile disponibile. Evaluarea la mijlocul perioadei analizează: **eficacitatea** și **eficiența** programului; **coerența** în cadrul programului și cu alte inițiative de finanțare relevante ale UE și cu politicile relevante; **valoarea adăugată europeană** a acțiunilor finanțate; și **relevanța** obiectivelor programului. Evaluarea la mijlocul perioadei oferă informații pentru punerea în aplicare în curs a programului „UE pentru sănătate", pregătește terenul pentru viitoarea evaluare finală și contribuie la reflecțiile cu privire la un potențial program succesor pentru următorul CFM.

Perioada de evaluare

Evaluarea la mijlocul perioadei măsoară progresele înregistrate de program în perioada 1 ianuarie 2021-30 aprilie 2024 (data-limită), în cele 27 de state membre și în 6 țări din afara UE asociate la program[12].

Metodologia de evaluare

Evaluarea la mijlocul perioadei, astfel cum se subliniază la articolul 20 alineatul (2) din Regulamentul privind programul „UE pentru sănătate"[13], se bazează pe date privind realizările și rezultatele aferente unui număr limitat de acțiuni finalizate până la data-limită. În consecință, au fost disponibile doar date limitate cu privire la rezultate și nu existau deloc date privind impactul. Intervențiile UE în domeniul sănătății publice implică adesea mai multe componente și părți interesate și le completează pe cele ale statelor membre. Acest lucru poate îngreuna izolarea efectelor acțiunilor specifice și evaluarea exactă a impactului acestora. Stabilirea unei legături de cauzalitate între resurse, realizări, rezultate și impacturi în cadrul unei intervenții a UE în domeniul sănătății publice este dificilă din cauza naturii complexe și multidimensionale

11 Articolul 13 din Regulamentul (UE) 2021/522.
12 Bosnia și Herțegovina, Islanda, Moldova, Muntenegru, Norvegia și Ucraina.
13 Regulamentul (UE) 2021/522.

a unor astfel de intervenții, în care efectele pot fi influențate de variabile multiple și de factori externi.

Evaluarea se bazează pe dovezi suplimentare furnizate de un studiu extern realizat între decembrie 2023 și octombrie 2024. Datele colectate la nivel de program și de proiect sunt completate de studii de caz, de dovezi colectate de la părțile interesate online și prin interviuri și o analiză a literaturii de specialitate. Analiza datelor include o comparație cu scenariul de referință și cu obiectivele, o analiză cost-beneficiu în măsura posibilului și o cartografiere a traseelor clienților. A fost efectuată o analiză a tendințelor majore (cum ar fi schimbările demografice, digitalizarea etc.) pentru a evalua modul în care acestea ar putea avea un impact asupra intervențiilor în sistemele de sănătate, inclusiv asupra acțiunilor finanțate de program.

4. Principalele constatări ale evaluării la mijlocul perioadei

La momentul evaluării la mijlocul perioadei, datele disponibile se limitează la rezultatele timpurii ale acțiunilor finanțate, iar impactul acestor acțiuni nu s-a materializat încă. Constatările inițiale rezultate din evaluarea a 26 de granturi și 136 de achiziții arată că abordarea bazată pe colectarea datelor este fiabilă și că metodologia de evaluare oferă o bază solidă pentru realizarea evaluării finale.

Eficacitatea și eficiența

Guvernanța programului „UE pentru sănătate” a fost instituită în timp util și a permis ca procesul de programare să se desfășoare rapid și eficient în timpul pandemiei de COVID-19. Procesul de programare „UE pentru sănătate” a fost un factor esențial pentru alinierea activităților programului la obiectivele sale generale. Coordonarea dintre cele două direcții generale (DG) tutelare, Direcția Generală Sănătate și Siguranță Alimentară (DG SANTE) și Autoritatea pentru Pregătire și Răspuns în caz de Urgență Sanitară (HERA), Agenția Executivă Europeană pentru Domeniile Sănătății și Digital (HaDEA), precum și participarea activă a statelor membre la comitetele directoare și la procesele de elaborare a programelor s-au asigurat că acțiunile abordează nevoi urgente în materie de sănătate publică și se aliniază la strategiile mai ample ale UE, inclusiv la uniunea europeană a sănătății. Programele de lucru anuale au fost eficace în transpunerea obiectivelor generale ale programului „UE pentru sănătate” în acțiuni concrete, cu o alocare clară a resurselor pentru domenii prioritare, cum ar fi pregătirea pentru situații de criză, sănătatea digitală (e-sănătatea) și prevenirea bolilor. Primul program anual de lucru pentru 2021 a fost adoptat la aproximativ trei luni de la adoptarea Regulamentului privind programul „UE pentru sănătate”. Procesele de programare s-au desfășurat în paralel pentru programele de lucru pentru 2021 și 2022, care au fost adoptate după o perioadă de pregătire de aproximativ zece luni. Programarea în 2023 și 2024 a aderat la cicluri de programare mai regulate, cu adoptarea în timp util a programelor de lucru și cu un proces eficace de modificare.

Toate acțiunile programate pentru 2021, 2022 și 2023 delegate HaDEA de către direcțiile generale tutelare au fost lansate cu succes. În consecință, au fost semnate 726 de contracte (care acoperă toate aceste acțiuni pentru acești trei ani) cu 1 274 de entități juridice, cum ar fi: ministere ale sănătății; autorități naționale, regionale și alte autorități publice; organizații de

asistență medicală și de cercetare în domeniul sănătății; și entități non-profit și private. Majoritatea fondurilor asociate programului „UE pentru sănătate” au fost plătite prin granturi și achiziții publice. În plus, au fost utilizate acorduri de contribuție, pentru a sprijini prioritățile în materie de sănătate la nivel mondial. Până în aprilie 2024, au fost programate aproximativ 2,63 miliarde EUR din bugetul total al programului „UE pentru sănătate” (în valoare de 5,8 miliarde EUR pentru perioada 2021-2027) și au fost angajate efectiv 1,39 miliarde EUR.

Programul de lucru EU4Health cuprinde **patru „componente” generale**: *pregătirea pentru situații de criză*; *promovarea sănătății și prevenirea bolilor; sistemele de sănătate și forța de muncă din sectorul sanitar;* și *digitală*. Cancerul este considerat a fi o componentă orizontală.

Beneficiarii granturilor din 22 de țări[14] sunt în principal autorități naționale sau regionale desemnate de țara lor de origine să participe la acțiuni comune sau să primească alte granturi directe. Ceilalți beneficiari de granturi sunt organizații de sănătate publică (cum ar fi unități de asistență medicală, organizații de cercetare, ONG-uri etc.).

În perioada 2021-2024, 255 de ONG-uri au primit granturi pentru acțiuni și au participat la 55 de proiecte, absorbind 41,2 milioane EUR. În plus, 27 de ONG-uri au primit granturi de funcționare, absorbind 23,2 milioane EUR.

Un total de 94 de entități juridice din 18 state membre[15] au beneficiat de fonduri prin achiziții publice în perioada 2021-2024. Cea mai mare achiziție de servicii a fost efectuată în cadrul componentei de pregătire pentru situații de criză. Această achiziție include asigurarea unor capacități de producție disponibile în orice moment (proiectul EU FAB) pentru producția de vaccinuri și dezvoltarea de soluții IT pentru a consolida sistemele de alertă timpurie, modelarea, simularea și prognozarea[16]. Din bugetul total, în valoare de 396,4 milioane EUR, șase state membre[17] au absorbit cea mai mare parte a fondurilor pentru achiziții publice, cel puțin 22 de milioane EUR pentru fiecare stat membru.

Granturile și achizițiile de servicii au permis acțiuni specifice în cadrul tuturor componentelor programului de lucru. Bugetul total angajat până la data-limită se ridică la 1,39 miliarde EUR. Gestiunea directă include granturi în valoare de 741,84 milioane EUR și achiziții publice în valoare de 420,44 milioane EUR. Gestiunea indirectă cuprinde restul de 227,72 milioane EUR. Acțiunile comune și alte granturi directe acordate statelor membre reunesc autoritățile naționale care facilitează și consolidează colaborarea, consolidarea capacităților și transferul de cunoștințe. Achizițiile de servicii implică furnizori din sectorul privat, în principal din statele membre și, în câteva cazuri, din alte țări[18], organizații internaționale[19] sau servicii ale Comisiei[20]. Acordurile de contribuție cu organizațiile internaționale au facilitat punerea în aplicare a unor inițiative, inclusiv dincolo de frontierele

---

14 Austria, Bulgaria, Croația, Cipru, Cehia, Estonia, Finlanda, Franța, Germania, Grecia, Ungaria, Islanda, Italia, Letonia, Lituania, Malta, Țările de Jos, Norvegia, Slovenia, Spania, Suedia și Ucraina.

15 Austria, Belgia, Croația, Cehia, Danemarca, Franța, Germania, Grecia, Ungaria, Irlanda, Italia, Luxemburg, Țările de Jos, Polonia, Portugalia, România, Spania și Suedia.

16 ATHINA – *Advanced Technology for Health INtelligence and Action IT System* (sistemul informatic de Tehnologie avansată pentru inteligență și acțiune în domeniul sănătății).

17 Belgia, Danemarca, Irlanda, Țările de Jos, Luxemburg și Spania.

18 Statele Unite ale Americii.

19 OMS; grant pentru *African Society for Laboratory Medicine* (Societatea Africană de Medicină de Laborator).

20 Centrul Comun de Cercetare.

UE, cum ar fi abordarea consecințelor războiului de agresiune al Rusiei împotriva Ucrainei asupra sănătății sau acțiunile de pregătire pentru situații de criză, pentru a aborda amenințările transfrontaliere emergente la adresa sănătății la locul de origine, cum ar fi în Africa, în cazul virusului variolei maimuței.

Până la data-limită, **acțiunile comune au permis unui număr de 499 de organizații să colaboreze în țările europene, 40 % dintre toate organizațiile participând la mai multe acțiuni comune.** *Criteriile de utilitate excepțională* și-au demonstrat relevanța ca mecanism de finanțare în cadrul programului „UE pentru sănătate", oferind un sprijin financiar sporit (o contribuție a UE de până la 80 %) pentru acțiuni care implică cel puțin 14 state membre, dintre care cel puțin 4 sunt țări al căror venit național brut (VNB) pe cap de locuitor este mai mic de 90 % din media UE[21] sau în care 30 % din bugetul pentru acțiuni este direcționat către astfel de țări.

Sarcinile administrative rămân o provocare semnificativă, în special pentru statele membre mai mici și pentru ONG-uri. Aceasta include cerințe complexe de aplicare și raportare, care pot descuraja participarea. Îmbunătățirea transparenței și a eficienței proceselor de gestionare a achizițiilor publice, de exemplu prin îmbunătățirea instrumentelor digitale, ar putea reduce întârzierile și spori satisfacția părților interesate.

Programul a înregistrat deja progrese semnificative în această etapă intermediară.

Programul contribuie la **prevenirea bolilor și la promovarea sănătății** sprijinind în mod eficient punerea în aplicare a **inițiativei UE „Mai sănătoși împreună" privind bolile netransmisibile (BNT)**[22]**,** după cum o demonstrează, printre altele, activitatea comună a statelor membre[23]. În plus, până în 2024 a fost îndeplinită obligația legală de a aloca cel puțin 20 % din bugetul total al programului acțiunilor de prevenire a bolilor și de promovare a sănătății[24]. **S-au înregistrat progrese substanțiale în ceea ce privește îmbunătățirea rețelelor de asistență medicală.** Rețelele europene de referință, care oferă asistență specializată pentru bolile rare, includ în prezent 1 619 furnizori de asistență medicală, marcând până la data-limită o creștere de 40 % față de 2021. Această extindere a avut un impact concret: până în 2024, 2,24 milioane de pacienți cu boli rare au beneficiat de consultanță de specialitate privind cele mai adecvate diagnostice și tratamente. **Inițiativele din domeniul sănătății digitale înregistrează, de asemenea, progrese**, prin implementarea MyHealth@EU, infrastructura care permite continuitatea transfrontalieră a asistenței medicale prin asigurarea accesului la fișele pacienților și la prescripțiile electronice și pregătește terenul pentru spațiul european al datelor privind sănătatea. Această activitate a fost posibilă datorită celor 44 de proiecte-cheie finanțate de program, asigurând un acces mai bun la datele privind sănătatea și o mai bună gestionare a acestora în întreaga UE. **Inovarea și accesibilitatea** în domeniul contramăsurilor medicale au fost sprijinite în continuare printr-o investiție în valoare de 104

[21] Articolul 8 alineatul (3) din Regulamentul privind programul „UE pentru sănătate".

[22] Mai sănătoși împreună – Inițiativa UE privind bolile netransmisibile.

[23] Acțiunea comună pentru prevenirea bolilor netransmisibile (JA PreventNCD) și Acțiunea comună privind bolile cardiovasculare și diabetul (JACARDI).

[24] Articolul 5 din Regulamentul privind programul „UE pentru sănătate" prevede alocarea a cel puțin 20 % din bugetul total al programului pentru acțiuni de promovare a sănătății și de prevenire a bolilor.

milioane EUR, menită să promoveze progresele în domeniu, inclusiv prin stimulente pentru asigurarea accesului la antibiotice. În plus, în cadrul EU FAB, șase operatori economici au asigurat capacități de producție pentru a se asigura că vaccinurile pot fi produse integral în UE în caz de urgență. Între timp, în lupta împotriva cancerului, statele membre adaptează și adoptă orientările europene privind screeningul și diagnosticarea cancerului de sân, iar programul de întrebări și răspunsuri a fost finalizat și pregătit pentru implementare după ce a fost testat în nouă state membre. Un pas esențial în urma recomandării Consiliului din 2022 privind screeningul pentru depistarea cancerului. În plus, ca răspuns la riscul tot mai mare de agenți patogeni transfrontalieri, în ianuarie 2024, 23 de state membre au început să pună în aplicare un **sistem de supraveghere „O singură sănătate”**, consolidând pregătirea UE împotriva amenințărilor la adresa sănătății care depășesc frontierele naționale. În mod similar, acțiunea comună a UE privind supravegherea integrată a apelor uzate pentru sănătatea publică (EU-WISH) a reunit, de asemenea, 26 de țări pentru a spori capacitatea acestora de prevenire, pregătire și reacție rapidă la amenințări grave transfrontaliere la adresa sănătății, prin monitorizarea apelor uzate.

Colectarea datelor programului este facilitată de 52 de indicatori, care sunt descriși în cadrul de monitorizare și evaluare a performanței programului „UE pentru sănătate” (PPMEF)[25]. Indicatorii monitorizează resursele, realizările, rezultatele și impacturile. Nouă *indicatori-cheie de performanță* desemnați sunt legați de politicile emblematice în domeniul sănătății și servesc la reflectarea realizărilor-cheie în raportarea anuală privind performanța[26].

Analiza anuală a performanței pentru 2023 (cea mai recentă dată disponibilă înainte de data-limită a evaluării la mijlocul perioadei, 30 aprilie 2024) indică faptul că performanța globală a programului este pe cale să își atingă obiectivele.

Progresele înregistrate în privința celor *nouă indicatori-cheie de performanță* sunt semnificative. Obiectivul pentru 2027 a fost deja depășit în 2024 pentru indicatorul legat de RER și pentru indicatorul privind numărul de state membre care pun în aplicare cele mai bune practici în materie de promovare a sănătății și de prevenire a bolilor. Aproape toate statele membre și țările asociate (30) au luat măsuri pentru a-și elabora planurile de pregătire și răspuns la amenințările transfrontaliere grave la adresa sănătății. Jalonul pentru 2024 este aproape de atins pentru indicatorul-cheie de performanță „Numărul de membri ai personalului medical și ai personalului din sistemul de sănătate publică instruiți” și este în grafic pentru alți patru indicatori[27].

De exemplu, jaloanele pentru 2024 au fost atinse și chiar depășite în cadrul diferitelor componente ale programului. Pe măsură ce punerea în aplicare a programului avansează, s-au înregistrat progrese semnificative în ceea ce privește mai mulți indicatori în direcția îndeplinirii obiectivelor pentru 2027 în domenii-cheie, cum ar fi: pregătirea și reacția în situații

---

25 A se vedea anexa I la documentul de lucru al serviciilor Comisiei – Cadrul de monitorizare și evaluare a performanței programului „UE pentru sănătate”, SWD(2024) 223 final.

26 A vedea anexa 2 la documentul SWD(2024) 223 final.

27 Pentru informații privind rezultatele în materie de performanță ale indicatorilor programului „UE pentru sănătate”, a se vedea Tabelele cu date de performanță pentru perioada 2021-2027 (2024).

de criză; promovarea sănătății și prevenirea bolilor; cancerul; și abordarea prin intermediul RER a nevoilor pacienților care suferă de boli rare.

Coerența

Modul în care este conceput Regulamentul privind programul „UE pentru sănătate" este în general solid, iar obiectivele sunt coerente. Toate obiectivele generale și specifice ale programului reflectă în mod corect și cuprinzător nevoile și provocările UE în materie de sănătate. Obiectivele specifice cuprinzătoare permit finanțarea punerii în aplicare a priorităților existente ale politicii UE în domeniul sănătății, inclusiv a legislației UE existente în domeniul sănătății.

Programul este în concordanță cu alte programe de finanțare ale UE, cum ar fi Orizont Europa, programul Europa digitală, Fondul social european+ mecanismul de protecție civilă al Uniunii (rescEU), Fondul european de dezvoltare regională, **Mecanismul de redresare și reziliență, Instrumentul de sprijin tehnic și Instrumentul de vecinătate, cooperare pentru dezvoltare și cooperare internațională – Europa globală (IVCDCI – EG)**. Orizont Europa promovează cercetarea și inovarea în domeniul sănătății prin inițiativele sale din clusterul 1 și prin misiunea UE privind cancerul, care abordează prevenirea bolilor și promovează sinergiile cu politicile de sănătate publică. Acesta finanțează cercetarea în domenii precum bolile infecțioase și cancerul și contribuie la integrarea tehnologiilor digitale în asistența medicală și promovează cooperarea în domeniul sănătății la nivel mondial. Parteneriatele din cadrul programului Orizont Europa, cum ar fi cele axate pe transformarea sistemelor de sănătate și pe abordarea bolilor rare, consolidează ecosistemul european de inovare în domeniul sănătății. Programul Europa digitală îmbunătățește competențele digitale în domeniul sănătății și contribuie la crearea spațiului european al datelor privind sănătatea pentru îmbunătățirea accesului la date și a interoperabilității acestora. În plus, fonduri precum Fondul european de dezvoltare regională, Fondul social european+, ERASMUS+, Mecanismul de redresare și reziliență, Instrumentul de sprijin tehnic, sprijină infrastructura de sănătate, e-sănătatea și dezvoltarea competențelor forței de muncă.

Coerența programului EU4Health cu alte fonduri ale UE este asigurată, de asemenea, prin consultarea interservicii cu privire la programele de lucru anuale și prin organizarea de evenimente comune ale părților interesate pentru a prezenta proiecte în domenii tematice specifice (de exemplu, sănătatea mintală). Coerența dintre EU4Health și Orizont Europa este cea mai importantă în cazul acțiunilor împotriva cancerului[28]. Acest lucru rezultă din alinierea strânsă a misiunii UE în domeniul cancerului din cadrul programului Orizont Europa la componenta de combatere a cancerului a EU4Health, care este asigurată prin guvernanța comună a misiunii UE în domeniul cancerului și a Planului european de combatere a cancerului.

[28] Pentru o prezentare mai detaliată a coerenței dintre programul „UE pentru sănătate" și Orizont Europa, a se vedea secțiunea 4.1.3 Pregătirea pentru situații de criză, din documentul de lucru însoțitor al serviciilor Comisiei.

Există, de asemenea, un potențial de sinergie între Pactul verde european și programul „UE pentru sănătate”. 15 acțiuni, reprezentând 23,5 milioane EUR, sprijină în mod direct prioritățile Pactului verde.

Valoarea adăugată europeană

Acțiunile din cadrul programului „UE pentru sănătate” au adus o valoare adăugată europeană semnificativă prin consolidarea capacităților, planificarea strategică și stabilirea priorităților și a acțiunilor de extindere și promovare a inovării și de utilizare optimă a rezultatelor cercetării.

Programul „UE pentru sănătate” a lansat acțiuni în valoare de 623 de milioane EUR privind *pregătirea pentru situații de criză și securitatea sanitară*, între ianuarie 2021 și data-limită a evaluării la mijlocul perioadei (30 aprilie 2024). Aceste acțiuni au îmbunătățit capacitatea UE de a preveni mai eficient, de a fi mai bine pregătită și de a răspunde mai bine la urgențele sanitare, asigurând totodată accesul la contramăsuri medicale. Printre exemple se numără activitățile privind dezvoltarea contramăsurilor medicale și achiziționarea; laboratoarelor europene de referință; capacitățile de supraveghere și de colectare de informații; sistemele de alertă precoce și reacție rapidă. Astfel de acțiuni sunt esențiale pentru contracararea viitoarelor amenințări transfrontaliere la adresa sănătății în UE.

Au fost puse la dispoziție 27 de milioane EUR pentru a sprijini colectarea de informații prin intermediul surselor deschise, al sistemelor de supraveghere a apelor uzate și al capacităților de secvențiere, precum și pentru a sprijini

Programul a realizat investiții considerabile pentru a sprijini în mod direct *promovarea sănătății și prevenirea bolilor* (155,4 milioane EUR), îndeosebi în ceea ce privește bolile netransmisibile (inclusiv cancerul), sănătatea mintală, bolile cardiovasculare, diabetul și bolile respiratorii, precum și pentru a promova un stil de viață mai sănătos, măsuri care se preconizează că vor avea un impact pozitiv asupra sănătății pe termen lung a cetățenilor UE. Acțiunile altor componente includ, de asemenea, activități de promovare a sănătății și de prevenire a bolilor. Împreună cu sprijinul direct în acest domeniu de intervenție, 536,7 milioane EUR au fost deja programate pentru promovarea sănătății și prevenirea bolilor, îndeplinind astfel angajamentul juridic de 20 % asumat în temeiul Regulamentului privind programul UE

600 000 de persoane strămutate din Ucraina au primit prim ajutor psihologic și servicii de sănătate mintală în 22 de state membre și în 3 țări din afara UE.

Programul „UE pentru sănătate” a alocat 239 de milioane EUR pentru acțiuni de *consolidare a sistemelor naționale de sănătate,* de exemplu: prin intermediul acțiunii comune CIRCE, pentru transferul de bune practici în domeniul asistenței medicale primare între statele membre ale UE; prin majorarea finanțării rețelelor europene de referință (100,5 milioane EUR) și prin creșterea rezilienței forței de muncă din domeniul sănătății, pe baza rezultatelor programelor anterioare în domeniul sănătății. Înființate în 2017, rețelele europene de referință au continuat

să faciliteze și să consolideze colaborarea dintre furnizorii de asistență medicală și au oferit consiliere cu privire la cel mai adecvat diagnostic și la cel mai bun tratament disponibil pentru pacienții care suferă de boli rare. Programul a îmbunătățit, de asemenea, gradul de pregătire a forței de muncă din domeniul sănătății prin inițiative specifice de formare și de consolidare a capacităților, asigurându-se că statele membre sunt mai bine pregătite să facă față creșterilor bruște ale cererii de servicii medicale.

Între noiembrie 2023 și aprilie 2024, pentru 15 medicamente au fost publicate informațiile electronice despre produs ca parte a procedurii de autorizare a introducerii pe piață, deschizând calea pentru digitalizarea extinsă a rețelei de reglementare.

Transformarea digitală a sistemelor de sănătate (124,96 milioane EUR) în întreaga UE a avansat prin activitatea pregătitoare și prin dezvoltarea infrastructurii spațiului european al datelor privind sănătatea, sprijinită de programul „UE pentru sănătate”. Acest lucru permite schimbul transfrontalier de date medicale și îmbunătățește accesul la asistență medicală de calitate. Cetățenii UE au acum acces mai ușor la dosarele lor medicale și pot beneficia de îngrijire continuă atunci când călătoresc între statele membre. De asemenea, statele membre sunt mai bine interconectate, ceea ce conduce la o infrastructură sanitară mai integrată și mai eficientă la nivelul UE. Accentul pus de program pe utilizarea secundară a datelor privind sănătatea pentru cercetare și elaborarea de politici urmărește să transforme UE într-un lider în domeniul cercetării medicale și al inovării în domeniul asistenței medicale. Acțiunile din alte componente includ activități de transformare digitală care contribuie, împreună, la prioritățile transversale ale UE.

22 de țări europene, inclusiv 20 de state membre ale UE, au primit sprijin pentru digitalizarea sistemelor lor de sănătate și au extins acoperirea geografică a serviciilor MyHealth@EU, precum și interoperabilitatea și/sau accesul pacienților la propriile date privind sănătatea.

Investițiile care sprijină punerea în aplicare a Planului european de combatere a cancerului (220 de milioane EUR) includ acțiuni-cheie de reducere a factorilor de risc de cancer, de extindere a acoperirii vaccinării și a screeningului și de îmbunătățire a registrelor privind cancerul prin îmbunătățirea colectării de date, contribuind astfel în mod eficace la depistarea timpurie și la strategii de tratament mai eficiente. S-au înregistrat progrese în mai multe alte domenii, inclusiv în ceea ce privește Centrul de cunoștințe privind cancerul[29] al Comisiei Europene, registrul european al inegalităților în materie de cancer[30] și Rețeaua UE care conectează centrele oncologice naționale integrate recunoscute și noile rețele de expertiză.

[29] Centrul de cunoștințe privind cancerul.
[30] ECIR – Registrul european al inegalităților în domeniul cancerului.

Rețeaua UE mobilizează întreaga comunitate europeană de oncologie pentru domenii specifice și problematice în oncologie, care ar putea beneficia de cooperare transfrontalieră.

În decembrie 2023, au fost publicate 29 de profiluri de țară în domeniul cancerului din toate statele membre ale UE și din Islanda și Norvegia, evidențiind principalele realizări și provocări în materie de prevenire și îngrijire a cancerului.

Sprijinul pentru *Strategia UE în domeniul sănătății la nivel mondial* se ridică la 61,5 milioane EUR[32], din care aproximativ 50 de milioane EUR au fost angajate pentru acțiuni precum consolidarea pregătirii și a răspunsului la amenințările transfrontaliere la adresa sănătății la nivel mondial. Un studiu în curs urmărește să conceapă și să testeze un cadru de monitorizare pentru a evalua progresele și rezultatele punerii în aplicare a Strategiei UE în domeniul sănătății la nivel mondial. Cu sprijinul finanțării programului „UE pentru sănătate", statele membre și țările asociate consolidează rolul UE în domeniul sănătății la nivel mondial prin îmbunătățirea coordonării acțiunilor dintre statele membre și instituțiile UE. Angajamentele globale și inițiativele în domeniul sănătății încheiate cu parteneri internaționali, cum ar fi OMS și Societățile de Cruce Roșie și Semilună Roșie, au abordat, printre altele, consecințele războiului de agresiune al Rusiei împotriva Ucrainei asupra sănătății și nevoile refugiaților.

Relevanța

Constatările studiului justificativ al evaluării, publicat împreună cu prezentul raport, indică faptul că toate **obiectivele generale și specifice ale programului „UE pentru sănătate" au fost extrem de relevante**, reflectând în mod exact și cuprinzător nevoile și provocările în materie de sănătate existente în 2021, când a fost creat programul. Studiul a constatat că obiectivele specifice au fost bine aliniate la prioritățile strategice ale UE în materie de sănătate publică pentru perioada 2019-2024, printre care se numără îmbunătățirea aprovizionării cu medicamente la prețuri accesibile, asigurarea punerii în aplicare eficace a noului cadru de reglementare privind dispozitivele medicale și acordarea de prioritate e-sănătății[33].

În perioada 2021-2024, **programul „UE pentru sănătate" și-a menținut o relevanță deosebită în raport cu prioritățile uniunii europene a sănătății**, cum ar fi: prevenirea, pregătirea și răspunsul în caz de criză sanitară; punerea în aplicare a Regulamentului (UE) 2022/2371 privind amenințările transfrontaliere grave pentru sănătate[34]; Planul european de combatere a cancerului[35]; inițiativa „Mai sănătoși împreună"[36]; Strategia farmaceutică a

31 STRATEGIA UE ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII LA NIVEL MONDIAL - O sănătate mai bună pentru toți, într-o lume aflată în schimbare.

32 Pentru această evaluare la mijlocul perioadei, sprijinul financiar pentru Strategia UE în domeniul sănătății la nivel mondial înseamnă bugetul total al acțiunilor de punere în aplicare a obiectivului specific (j) al programului „UE pentru sănătate" – sprijinirea angajamentelor globale și a inițiativelor în domeniul sănătății.

33 Scrisoare de misiune din partea președintei Comisiei Europene, Ursula von der Leyen, adresată comisarei pentru sănătate și siguranță alimentară, 1 decembrie 2019.

34 Regulamentul (UE) 2022/2371 al Parlamentului European și al Consiliului din 23 noiembrie 2022 privind amenințările transfrontaliere grave pentru sănătate și de abrogare a Deciziei nr. 1082/2013/UE (JO L 314, 6.12.2022).

35 Planul european de combatere a cancerului.

36 Mai sănătoși împreună – Inițiativa UE privind bolile netransmisibile.

Europei[37]; sprijinirea activității de evaluare a tehnologiilor medicale și construirea spațiului european al datelor privind sănătatea[38].

Acțiunile finanțate în cadrul programelor anuale de lucru pentru 2021, 2022, 2023 și 2024 au fost extrem de relevante pentru punerea în aplicare a tuturor obiectivelor generale și specifice. Un exercițiu de cartografiere și o analiză suplimentară a programelor anuale de lucru au confirmat faptul că toate cele patru obiective generale și cele zece obiective specifice au fost, în mare măsură, abordate în mod adecvat. În acest sens, majoritatea părților interesate au fost de acord că acțiunile din cadrul programelor anuale de lucru pentru perioada 2021-2024 au fost relevante pentru toate cele patru obiective generale și pentru toate cele zece obiective specifice.

Relevanța continuă a programului pe parcursul perioadei de punere în aplicare este evidențiată de nivelul ridicat de apreciere exprimată de părțile interesate prin intermediul sondajelor și al interviurilor tematice desfășurate în aprilie și mai 2024: cel puțin două treimi dintre respondenți au considerat că fiecare obiectiv general este relevant „în foarte mare măsură" sau „în mare măsură", iar cel puțin jumătate dintre aceștia au avut aceeași opinie în ceea ce privește fiecare obiectiv specific. Interviurile cu părțile interesate au confirmat existența unui consens în rândul tuturor grupurilor de părți interesate cu privire la faptul că obiectivele generale și specifice ale programului „UE pentru sănătate" și-au menținut relevanța pe perioada de punere în aplicare, din ianuarie 2021 până în aprilie 2024.

Provocările în materie de sănătate pe care programul „UE pentru sănătate" a fost conceput să le abordeze rămân relevante pentru anii următori, îndeosebi în ceea ce privește: riscul crescut de apariție a focarelor, epidemiilor sau pandemiilor; rezistența tot mai mare la antimicrobiene; creșterea longevității, care, în absența unor acțiuni suplimentare, este asociată cu o prevalență mai mare a bolilor netransmisibile. Aceste provocări în materie de sănătate vor necesita acțiuni la nivelul UE și resurse adecvate. Printre aceste acțiuni se numără:

1. continuarea elaborării unei abordări de tip „O singură sănătate";
2. extinderea inovării în toate politicile din domeniul sănătății;
3. îmbunătățirea cadrelor de reglementare pentru produsele farmaceutice și dispozitivele medicale, inclusiv pentru medicamentele critice;
4. punerea bazelor tranziției digitale;
5. atenuarea deficitului de forță de muncă;
6. îmbunătățirea accesului la îngrijiri medicale;
7. intensificarea prevenirii bolilor netransmisibile;
8. promovarea îmbătrânirii în condiții bune de sănătate printr-o abordare cuprinzătoare și pe tot parcursul vieții a promovării sănătății și a prevenirii bolilor, inclusiv a bolilor cardiovasculare, precum și continuarea luptei împotriva cancerului;

[37] Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor intitulată „Strategia farmaceutică pentru Europa", COM(2020) 761 final.

[38] Regulamentul (UE) 2025/327 al Parlamentului European și al Consiliului din 11 februarie 2025 referitor la spațiul european al datelor privind sănătatea și de modificare a Directivei 2011/24/UE și a Regulamentului (UE) 2024/2847 (JO L, 2025/327, 5.3.2025).

9. reducerea efectelor nocive asupra sănătății cauzate de consumul ilicit de droguri și dependența de droguri, inclusiv informarea și prevenirea; consolidarea activităților de detectare a amenințărilor și sprijinirea dezvoltării de noi contramăsuri medicale împotriva focarelor;
10. îmbunătățirea securității aprovizionării cu medicamente esențiale și contramăsuri medicale;
11. dezvoltarea biotehnologiilor în domeniul sănătății.

Programul EU4Health rămâne relevant deoarece finanțează punerea în aplicare a *acquis*-ului Uniunii în domeniul sănătății și colaborarea și coordonarea cu statele membre în vederea construirii **uniunii europene a sănătății**. Programul EU4Health este principalul fond al UE care stă la baza dezvoltării unei uniuni europene a sănătății puternice, care să includă atât dimensiunea sa internă, cât și pe cea externă. El finanțează acțiuni de construire a uniunii europene a sănătății prin punerea în aplicare a priorităților și a politicilor în domeniul sănătății, cum ar fi:

1. pregătirea și reacția în situații de criză;
2. Planul european de combatere a cancerului;
3. reforma legislației UE în domeniul farmaceutic;
4. o abordare cuprinzătoare cu privire la sănătatea mintală[39];
5. evaluarea tehnologiilor medicale (ETM);
6. spațiul european al datelor privind sănătatea;
7. dispozitivele medicale[40];
8. dispozitivele medicale pentru diagnostic in vitro[41];
9. norme privind substanțele de origine umană[42].

De asemenea, programul „UE pentru sănătate” sprijină activitățile din cadrul mandatelor extinse ale Agenției Europene pentru Medicamente și ale Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor. În plus, sprijină Strategia UE în domeniul sănătății la nivel mondial și ajută statele membre să îndeplinească obiectivele și țintele de dezvoltare durabilă ale ONU. Programul „UE pentru sănătate” sprijină prioritățile UE în materie de sănătate, precum și procesul de elaborare și evaluare a actelor juridice.

5. Concluzii și învățămintele desprinse

39 Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor, privind o abordare cuprinzătoare cu privire la sănătatea mintală, COM(2023) 298 final.

40 Regulamentul (UE) 2017/745 al Parlamentului European și al Consiliului din 5 aprilie 2017 privind dispozitivele medicale, de modificare a Directivei 2001/83/CE, a Regulamentului (CE) nr. 178/2002 și a Regulamentului (CE) nr. 1223/2009 și de abrogare a Directivelor 90/385/CEE și 93/42/CEE ale Consiliului (JO L 117, 5.5.2017).

41 Regulamentul (UE) 2017/746 al Parlamentului European și al Consiliului din 5 aprilie 2017 privind dispozitivele medicale pentru diagnostic in vitro și de abrogare a Directivei 98/79/CE și a Deciziei 2010/227/UE a Comisiei (JO L 117, 5.5.2017).

42 Regulamentul (UE) 2024/1938 al Parlamentului European și al Consiliului din 13 iunie 2024 privind standardele de calitate și siguranță pentru substanțele de origine umană destinate utilizării la om și de abrogare a Directivelor 2002/98/CE și 2004/23/CE (JO L, 2024/1938, 17.7.2024).

Concluzii

Procesele de guvernanță și de programare ale programului „UE pentru sănătate” au fost instituite cu succes și s-au dovedit a fi eficace în adoptarea la timp a programelor de lucru anuale și a modificărilor necesare. Procesul de consultare cu părțile interesate este bine consolidat. Programele de lucru au fost eficace în transpunerea obiectivelor generale ale programului „UE pentru sănătate” în acțiuni concrete, cu o alocare clară a resurselor pentru domenii prioritare, cum ar fi pregătirea pentru situații de criză, sănătatea digitală și prevenirea bolilor. Primul program de lucru din 2021 a fost adoptat la aproximativ trei luni de la adoptarea Regulamentului privind programul „UE pentru sănătate”. Procesele de programare s-au desfășurat în paralel pentru programele de lucru din 2021 și 2022, care au fost adoptate într-un interval record de aproximativ zece luni.

Procesele de punere în aplicare sunt eficace și au fost adaptate în timp util pentru a ține seama de majorarea semnificativă a bugetului de către agenția nou creată, HaDEA. Agenția executivă joacă un rol esențial și indispensabil în punerea în aplicare a programului și a programelor sale anuale de lucru. Acțiunile programate sunt concepute pentru a oferi, la finalizarea acestora, o **valoare adăugată semnificativă la nivelul UE**, printr-o planificare strategică a priorităților și acțiunilor UE menite să extindă și să promoveze inovarea și consolidarea capacităților, valorificând totodată rezultatele cercetării în întreaga Europă. Ulterior, programul a contribuit în mod substanțial la prioritățile transversale ale UE, cum ar fi tranziția digitală, egalitatea de gen și bugetarea verde, prin angajarea de fonduri pentru acțiunile relevante ale EU4Health.

Realocarea a 1 miliard EUR în 2024 nu a avut niciun impact asupra programării pentru programele anuale de lucru pentru 2021, 2022, 2023 și 2024. Totuși, această reducere majoră a bugetului programului EU4Health va avea un impact asupra programării începând cu 2025. Cu toate acestea, este important să se asigure un sprijin suficient atât pentru inițiativele și angajamentele în curs, cât și pentru cele noi.

Acțiunile comune continuă să ofere finanțare esențială autorităților naționale, inclusiv celor din țările cu un VNB mai scăzut, prin intermediul criteriilor de utilitate excepțională. Acestea permit, de asemenea, o colaborare care abordează provocările europene comune în materie de sănătate și pun în aplicare soluții eficace la nivel național. **Principalii beneficiari**, atât în ceea ce privește contribuția UE, cât și numărul de proiecte, sunt entități publice, cum ar fi ministere ale sănătății, agenții naționale de sănătate, institute, laboratoare, spitale universitare și organizații de cercetare. ONG-urile au beneficiat atât de granturi de funcționare, cât și de granturi pentru acțiuni, 27 de ONG-uri beneficiind de granturi de funcționare și 255 de ONG-uri de granturi pentru acțiuni în perioada 2021-2024.

Performanța programului este conform așteptărilor pentru această etapă intermediară, în care doar un număr limitat de acțiuni au fost finalizate și au produs rezultate. Se preconizează că impactul acestor rezultate se va produce în anii următori și va fi analizat în cadrul evaluării finale, prevăzută pentru sfârșitul anului 2031. Programul „UE pentru sănătate” a creat, de asemenea, **sinergii** reușite cu programul Orizont Europa și cu programul Europa digitală și a

contribuit la obiectivele Pactului verde prin finanțarea unor acțiuni care sprijină promovarea sănătății și prevenirea bolilor și abordează factorii de risc de mediu pentru sănătate.

Perspective

În faza de programare, **stabilirea priorităților strategice și tematice pentru perioade mai lungi de un an** ar putea permite părților interesate să planifice pe un termen mai extins. Acolo unde este cazul, în anumite domenii specifice (de exemplu, sistemele de sănătate și forța de muncă din sectorul sanitar), ar putea fi explorată și gruparea strategică a acțiunilor în cadrul unor instrumente dedicate. Această abordare ar putea oferi o mai mare flexibilitate în adaptarea acțiunilor programului la necesitățile în materie de politici în continuă schimbare.

Impactul tot mai mare al schimbărilor climatice a intensificat caracterul urgent al pregătirii pentru situații de criză sanitară. Evenimentele legate de schimbările climatice, cum ar fi valurile de căldură, inundațiile și răspândirea bolilor cu transmitere prin vectori, reprezintă provocări noi și complexe pentru sistemele de sănătate publică.

În plus, **consolidarea asumării politice** și a implicării statelor membre în acțiunile comune poate contribui la valorificarea întregului potențial al acestor inițiative și, în cele din urmă, la îmbunătățirea rezultatelor în materie de sănătate în întreaga UE. Succesul acțiunilor în domeniul sănătății la nivel național necesită implicarea activă a autorităților statelor membre, care joacă un rol esențial în punerea în aplicare a inițiativelor cu impact. O colaborare mai strânsă și alinierea priorităților atât la nivelul UE, cât și la nivel național/regional sunt esențiale pentru a atribui roluri și responsabilități clare în cadrul acțiunilor comune (de exemplu, coordonator și entități afiliate).

Creșterea eficienței administrative prin simplificarea procedurilor complexe de achiziții publice printr-o mai mare flexibilitate a procedurilor de licitație, prin reducerea sarcinilor de raportare și eficientizarea proceselor de depunere a cererilor de grant ar putea reduce semnificativ volumul de muncă al beneficiarilor. În plus, standardizarea procedurilor și alinierea cerințelor la nivelul programelor de finanțare ale UE ar putea reduce duplicarea acțiunilor administrative și ar putea raționaliza operațiunile, în special în domenii precum certificatele de audit, în care existența unor reguli diferite sporește complexitatea. Coerența între inițiative ar putea fi îmbunătățită și mai mult prin alinierea cerințelor administrative la alte programe ale UE, cum ar fi Orizont Europa, pentru a evita suprapunerea eforturilor, precum și prin armonizarea procedurilor. În plus, simplificarea cerințelor administrative pentru cererile de finanțare, reducerea sarcinilor de cofinanțare și raționalizarea proceselor de monitorizare și raportare ar putea îmbunătăți eficiența și ar putea atrage o participare mai largă. Măsurile identificate pentru reducerea sarcinii administrative în cadrul programului „UE pentru sănătate” pot spori eficacitatea și eficiența punerii sale în aplicare, contribuind în același timp în mod activ la noua prioritate a Comisiei de a promova simplificarea în toate politicile.

Ar putea fi luată în considerare posibilitatea de a ajusta **ratele de cofinanțare**, atunci când acest lucru este justificat, și de a oferi mai **multă flexibilitate**, inclusiv acoperirea integrală a costurilor eligibile. Acest lucru ar fi util deoarece majoritatea acțiunilor din cadrul programului,

cu excepția RER[43], își acoperă doar parțial costurile eligibile. În plus, prin extinderea parteneriatelor cu **alte mecanisme de finanțare**, cum ar fi InvestEU[44], Instrumentul de sprijin tehnic[45], Fondul european de dezvoltare regională[46] și Fondul social european Plus[47], ar exista oportunități de a amplifica și mai mult impactul programului.

Investind în implementarea și extinderea soluțiilor inovatoare în domeniul asistenței medicale în Europa, programul „UE pentru sănătate" va continua să joace un rol vital în realizarea priorităților și obiectivelor politicii în domeniul sănătății ale Comisiei.

43 Granturile directe acordate OMS pot fi, de asemenea, finanțate în proporție de până la 100 % din costurile eligibile. Cu toate acestea, după evaluarea pe bază pe piloni efectuată de OMS, OCDE și alte organizații internaționale, programul le-a finanțat prin acorduri de contribuție (gestiune indirectă).

44 Programul InvestEU.

45 Instrumentul de sprijin tehnic.

46 Fondul european de dezvoltare regională.

47 Fondul social european Plus.