EUROPESE
COMMISSIE

Brussel, 25.11.2025
COM(2025) 709 final

VERSLAG VAN DE COMMISSIE AAN HET EUROPEES PARLEMENT, DE RAAD, HET EUROPEES ECONOMISCH EN SOCIAAL COMITÉ EN HET COMITÉ VAN DE REGIO'S

over de tussentijdse evaluatie van het EU4Health-programma 2021-2024

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

1. Inleiding

Gezondheid is een voorwaarde voor een goed functionerende samenleving en economie. Een van de doelstellingen van de EU is het bevorderen van het welzijn van haar volkeren[1]. Bij het opstellen en uitvoeren van elk beleid en elk optreden van de EU moet een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid worden verzekerd[2].

In artikel 168 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU) is bepaald dat de EU het nationale gezondheidsbeleid moet aanvullen en ondersteunen, samenwerking tussen de lidstaten moet aanmoedigen en de coördinatie tussen hun programma's moet bevorderen. De EU moet daarbij de verantwoordelijkheden van de lidstaten voor het opstellen van hun eigen gezondheidsbeleid en voor de organisatie, het beheer en de verstrekking van gezondheidsdiensten en geneeskundige verzorging eerbiedigen.

Sinds 2020 werkt de Commissie, voortbouwend op de lessen die zijn getrokken uit de COVID-19-pandemie, aan de Europese gezondheidsunie, in het kader waarvan alle EU-lidstaten zich samen voorbereiden op en samen reageren op gezondheidscrises, medische benodigdheden beschikbaar, betaalbaar en innovatief maken, en samenwerken om voor ziekten zoals kanker de preventie, behandeling en nazorg te verbeteren. Het belangrijkste EU-financieringsprogramma voor het tot stand brengen van de Europese gezondheidsunie is het EU4Health-programma.

2. Het EU4Health-programma

Het EU4Health-programma is vastgesteld bij Verordening (EU) 2021/522[3] ("EU4Health-verordening") om de menselijke gezondheid in de hele EU te verbeteren en een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid te waarborgen in alle beleidsmaatregelen en activiteiten van de EU.

De doelstellingen van het programma[4] zijn breed, afgestemd op de prioriteiten van de Europese gezondheidsunie[5] en nauw verweven met de doelstellingen van de wetgevende en niet-wetgevende gezondheidsinitiatieven van de EU die door het programma financieel worden ondersteund. De vier algemene doelstellingen zijn:

a) de gezondheid in de Unie verbeteren en bevorderen door de last van overdraagbare en niet-overdraagbare ziekten te verkleinen, door de gezondheidsbevordering en ziektepreventie te ondersteunen, ongelijkheden op gezondheidsgebied te verkleinen, gezonde levensstijlen te bevorderen en de toegang tot gezondheidszorg te bevorderen;

---

1 Artikel 3, lid 1, van het Verdrag betreffende de Europese Unie (VEU).

2 Artikelen 9 en 168 VWEU en artikel 35 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie.

3 Verordening (EU) 2021/522 van het Europees Parlement en de Raad van 24 maart 2021 tot vaststelling van een actieprogramma voor de Unie op het gebied van gezondheid ("EU4Health-programma") voor de periode 2021-2027, en tot intrekking van Verordening (EU) nr. 282/2014 (PB L 107, 26.3.2021).

4 De gezondheidsdoelstellingen van het oorspronkelijke, in het kader van het Europees Sociaal Fonds Plus (ESF+) ingediende voorstel zijn gehandhaafd, waarbij prioriteit is gegeven aan de paraatheid en respons van de EU en de lidstaten bij toekomstige gezondheidscrises na de COVID-19-pandemie.

5 Mededeling van de Commissie getiteld "Bouwen aan een Europese gezondheidsunie: de veerkracht van de EU bij grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid versterken (COM(2020) 724 final).

b) mensen in de Unie beschermen tegen ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid en het responsvermogen van gezondheidszorgstelsels versterken en zorgen voor coördinatie tussen de lidstaten om met ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid om te gaan;

c) de beschikbaarheid, toegankelijkheid en betaalbaarheid in de Unie van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen, alsook van crisisrelevante producten, verbeteren, en innovatie met betrekking tot dergelijke producten ondersteunen;

d) *de gezondheidszorgstelsels versterken door hun veerkracht en hulpbronnenefficiëntie te verbeteren, in het bijzonder door: i) geïntegreerd en gecoördineerd werk tussen de lidstaten te ondersteunen; ii) de toepassing van beste praktijken en gegevensuitwisseling te bevorderen; iii) het zorgpersoneel te versterken; iv) de gevolgen van demografische uitdagingen aan te pakken; en v) de digitale transformatie te doen vooruitgaan.*

De in artikel 3 van de EU4Health-verordening bedoelde algemene doelstellingen worden nagestreefd door middel van de volgende specifieke doelstellingen, teneinde een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid in alle beleidsmaatregelen en activiteiten van de EU te waarborgen en door de "één-gezondheid"-benadering na te streven:

a) in synergie met andere relevante acties van de Unie, acties ondersteunen die gericht zijn op ziektepreventie, gezondheidsbevordering en het aanpakken van gezondheidsdeterminanten, onder meer door het verkleinen van de gezondheidsschade als gevolg van illegaal drugsgebruik en verslaving, acties ondersteunen die gericht zijn op het aanpakken van ongelijkheden op gezondheidsgebied, op het verbeteren van het gezondheidsalfabetisme, op het verbeteren van de rechten van patiënten en de veiligheid van patiënten, de kwaliteit van de zorg en grensoverschrijdende gezondheidszorg, en acties ondersteunen die gericht zijn op het verbeteren van het toezicht op en de diagnose en de behandeling van overdraagbare en niet-overdraagbare ziekten, met name kanker en kinderkanker, alsook acties ondersteunen die gericht zijn op het verbeteren van de geestelijke gezondheid, met bijzondere aandacht voor nieuwe zorgmodellen en de uitdagingen van langetermijnzorg, ter vergroting van de veerkracht van de gezondheidsstelsels in de Unie;

b) de capaciteit van de Unie voor de preventie van, de paraatheid voor en de snelle respons op ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid versterken in overeenstemming met de relevante Uniewetgeving, het beheer van gezondheidscrises verbeteren, in het bijzonder door middel van het coördineren, verstrekken en inzetten van noodcapaciteit voor de gezondheidszorg, en het ondersteunen van het verzamelen van gegevens, informatie-uitwisseling, bewaking, de coördinatie van de vrijwillige stresstests van de nationale gezondheidszorgstelsels en de ontwikkeling van normen voor hoogwaardige gezondheidszorg op nationaal niveau;

c) acties ondersteunen om de beschikbaarheid, toegankelijkheid en betaalbaarheid van geneesmiddelen, medische hulpmiddelen en crisisrelevante producten te vergroten door duurzame productie- en toeleveringsketens en innovatie in de Unie te bevorderen, en tegelijkertijd het verstandige en doeltreffende gebruik van geneesmiddelen, in het

bijzonder antimicrobiële middelen, te ondersteunen, en acties ondersteunen die de ontwikkeling ondersteunen van geneesmiddelen die minder schadelijk zijn voor het milieu, alsook de milieuvriendelijke productie en verwijdering van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen;

d) in synergie met andere instrumenten, programma's en fondsen van de Unie, onverminderd de bevoegdheden van de lidstaten, en in nauwe samenwerking met de relevante organen van de Unie, waar nodig acties ondersteunen ter aanvulling op Unieniveau van nationale voorraden van essentiële crisisrelevante producten;

e) in synergie met andere instrumenten, programma's en fondsen van de Unie, onverminderd de bevoegdheden van de lidstaten en in nauwe samenwerking met het ECDC, een structuur in het leven roepen en opleiding organiseren voor een reserve van medisch, zorg- en ondersteunend personeel dat door de lidstaten vrijwillig ter beschikking wordt gesteld voor mobilisatie in het geval van een gezondheidscrisis;

f) het gebruik en hergebruik van gezondheidsdata versterken voor het aanbieden van gezondheidszorg en voor onderzoek en innovatie, het gebruik van digitale hulpmiddelen en diensten bevorderen, alsook de digitale transformatie van gezondheidszorgstelsels, onder meer door de totstandbrenging van een Europese ruimte van gezondheidsgegevens te ondersteunen;

g) de toegang tot hoogwaardige, patiëntgerichte en resultaatgerichte gezondheidszorg en gerelateerde zorgdiensten bevorderen, teneinde universele gezondheidszorg te bereiken;

h) de ontwikkeling, uitvoering en handhaving, en, indien noodzakelijk, de herziening van Uniewetgeving op het gebied van gezondheid ondersteunen, de verstrekking van geldige, betrouwbare en vergelijkbare hoogwaardige gegevens ondersteunen voor empirisch onderbouwde beleidsvorming en monitoring, en het gebruik van effectbeoordelingen op het gebied van gezondheid voor andere relevante beleidsmaatregelen van de Unie aanmoedigen;

i) geïntegreerde werkzaamheden van de lidstaten, en met name werkzaamheden van hun gezondheidszorgstelsels, ondersteunen, met inbegrip van de toepassing van preventiepraktijken met een grote impact, werkzaamheden op het gebied van evaluaties van gezondheidstechnologie ondersteunen, en netwerken versterken en bevorderen door middel van de ERN's en andere transnationale netwerken, ook in verband met andere ziekten dan zeldzame ziekten, teneinde de dekking van patiënten te vergroten en de respons op weinig voorkomende en complexe overdraagbare en niet-overdraagbare ziekten te verbeteren;

j) *wereldwijde toezeggingen en gezondheidsinitiatieven ondersteunen door de ondersteuning door de Unie van acties van internationale organisaties, in het bijzonder acties van de WHO, te versterken, en door samenwerking met derde landen te bevorderen.*

De **oorspronkelijke begroting van 5,8 miljard EUR** voor de jaren 2021-2027, zoals bepaald in artikel 5 van de EU4Health-verordening, is **verlaagd tot 4,6 miljard EUR**[6] bij de herziening van het meerjarig financieel kader (MFK) 2021-2027[7]. De herschikte middelen werden onder meer toegewezen aan de voorziening in de onmiddellijke behoeften van Oekraïne, het herstel van het land en de steun voor zijn Europese traject, aan de aanpak van behoeften in verband met migratiedruk, aan de versterking van wereldwijde partnerschappen en de respons op noodsituaties.

Krachtens de EU4Health-verordening moet ten minste 20 % van de begroting van het programma worden gereserveerd voor gezondheidsbevordering en ziektepreventie. In het kader van het programma mag niet meer dan 12,5 % worden besteed aan aanbestedingen ter aanvulling van de nationale voorraden van essentiële crisisrelevante producten, niet meer dan 12,5 % aan het ondersteunen van mondiale verbintenissen en internationale gezondheidsinitiatieven, en niet meer dan 8 % aan het dekken van administratieve uitgaven[8].

De begroting van het EU4Health-programma wordt uitgevoerd door middel van **jaarlijkse werkprogramma's**[9], die door de Commissie worden vastgesteld na een positief advies van de lidstaten in het EU4Health-programmacomité en voortbouwend op de standpunten van relevante belanghebbenden. De jaarlijkse EU4Health-programmering is gebaseerd op een analyse van de Commissie van de kloof tussen de actuele stand van de uitvoering en de doelstellingen van het programma. Bij het vaststellen van de prioriteiten en strategische richtsnoeren van het jaarlijkse werkprogramma wordt rekening gehouden met de input van belanghebbenden, en zij worden ontwikkeld in overleg met de lidstaten om te verzekeren dat het programma wordt uitgevoerd en de algemene doelstellingen van het gezondheidsbeleid van de EU worden verwezenlijkt.

Het programma wordt voornamelijk uitgevoerd door middel van **direct beheer** door autoriteiten van de lidstaten, de academische wereld en onderwijsinstellingen, onderzoeksinstituten, ziekenhuizen, het maatschappelijk middenveld en andere publieke of private entiteiten. Sommige taken voor de uitvoering van de begroting worden via **indirect beheer** toevertrouwd aan andere organen, zoals internationale organisaties of de agentschappen ervan (de WHO, de Internationale Federatie van Rode Kruis- en Rode Halve Maan-verenigingen, de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling

---

6 De oorspronkelijke begroting voor EU4Health bedroeg 5,775 miljard EUR. Bij de herzieningen van het meerjarig financieel kader is dit bedrag met 1 miljard EUR verlaagd. Na nettodalingen ter compensatie van de versterking van agentschappen ten bedrage van 253 miljoen EUR en nettoverhogingen van ongeveer 40 miljoen EUR, kwam de totale begroting uiteindelijk uit op 4,562 miljard EUR.

7 Verordening (EU, Euratom) 2024/765 van de Raad van 29 februari 2024 tot wijziging van Verordening (EU, Euratom) 2020/2093 tot bepaling van het meerjarig financieel kader voor de jaren 2021-2027 (PB L 2024/765, 29.2.2024).

8 Artikel 5, lid 4, van Verordening (EU) 2021/522.

9 Het jaarlijkse financieringsbesluit, dat het jaarlijkse werkprogramma voor de uitvoering van het EU4Health-programma voor een specifiek jaar bevat, is opgenomen in bijlage I bij het uitvoeringsbesluit van de Commissie. De Europese Commissie stelt uitvoeringsbesluiten vast op grond van artikel 17, lid 2, van de EU4Health-verordening betreffende de "uitvoering van het programma".

(OESO)), de Europese Investeringsbank en andere organisaties[10]. In het kader van het programma kan financiering worden verstrekt in een van de in het Financieel Reglement vastgestelde vormen, met name in de vorm van subsidies, prijzen en aanbestedingen.

Voor **subsidies** bedraagt het **medefinancieringspercentage maximaal 60 %** en **in geval van uitzonderlijk gebruik maximaal 80 %**. Rechtstreekse subsidies aan de **Europese referentienetwerken, andere transnationale netwerken** overeenkomstig het EU-recht en de **WHO** kunnen **tot 100 % van de subsidiabele kosten** bedragen.

Overheidsopdrachten kunnen worden gegund aan elke juridische entiteit die voldoet aan de vereisten van het toepasselijke rechtskader.

De in aanmerking komende begunstigden van het programma zijn onder meer nationale of regionale bestuursorganen van lidstaten en geassocieerde landen, onderzoeksinstellingen, onderwijsinstellingen, particuliere entiteiten en non-profitorganisaties[11].

De **Commissie heeft overeenkomsten voor associatie met het EU4Health-programma gesloten met Oekraïne, Moldavië, Montenegro en Bosnië en Herzegovina**, waardoor deze landen toegang kunnen krijgen tot EU4Health-financiering. De associatie van **Noorwegen** en **IJsland** (EER-EVA-landen) met het EU4Health-programma is geregeld bij Protocol 31 bij de Overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte betreffende samenwerking op specifieke gebieden buiten de vier vrijheden.

3. Aanpak en methodologie van de tussentijdse evaluatie

Evaluatiecriteria en context

De publicatie van het verslag over de tussentijdse evaluatie van het EU4Health-programma is een wettelijke verplichting uit hoofde van artikel 20 van de EU4Health-verordening en gaat vergezeld van een werkdocument van de diensten van de Commissie waarin het beschikbare bewijs wordt gepresenteerd. In de tussentijdse evaluatie wordt het volgende beoordeeld: de **doeltreffendheid** en **efficiëntie** van het programma, de **coherentie** binnen het programma en met andere relevante financieringsinitiatieven en beleidsmaatregelen van de EU, de **EU-meerwaarde** van de gefinancierde acties, en de **relevantie** van de doelstellingen van het programma. De tussentijdse evaluatie verschaft inzichten voor de lopende uitvoering van het EU4Health-programma, vormt de opmaat tot de komende eindevaluatie en levert input op voor de bespiegelingen over een mogelijk vervolgprogramma in het volgende MFK.

Evaluatieperiode

In de tussentijdse evaluatie is de voortgang van het programma gemeten van 1 januari 2021 tot en met 30 april 2024 (afsluitingsdatum) in de 27 lidstaten en de 6 derde landen die met het programma zijn geassocieerd[12].

---

10 Artikel 62, lid 1, punt c), van Verordening (EU, Euratom) 2024/2509 van het Europees Parlement en de Raad van 23 september 2024 tot vaststelling van de financiële regels van toepassing op de algemene begroting van de Unie (herschikking), (PB L, 2024/2509, 26.9.2024).

11 In artikel 13 van Verordening (EU) 2021/522.

12 Bosnië en Herzegovina, Moldavië, Montenegro, Noorwegen, Oekraïne en IJsland.

Evaluatiemethodologie

De tussentijdse evaluatie op grond van artikel 20, lid 2, van de EU4Health-verordening[13] is gebaseerd op gegevens over de output en de resultaten van een beperkt aantal acties die op de afsluitingsdatum zijn voltooid. Bijgevolg waren er slechts beperkte gegevens beschikbaar over de resultaten, en in het geheel geen gegevens over de effecten. Bij de volksgezondheidsinterventies van de EU zijn vaak meerdere componenten en belanghebbenden betrokken, en zij vormen een aanvulling op interventies van de lidstaten. Dit kan het ingewikkeld maken om de effecten van specifieke acties te isoleren en de impact ervan nauwkeurig te evalueren. Het vaststellen van een causaal verband tussen inputs, outputs, resultaten en effecten in een EU-volksgezondheidsinterventie is moeilijk vanwege de complexe en veelzijdige aard van dergelijke interventies, waarbij meerdere variabelen en externe factoren van invloed kunnen zijn op de resultaten.

Bij de evaluatie is gebruikgemaakt van aanvullend bewijsmateriaal uit een externe studie die tussen december 2023 en oktober 2024 is uitgevoerd. De gegevens die op programma- en projectniveau zijn verzameld, zijn aangevuld met casestudy's, in interviews en online verzameld bewijsmateriaal van belanghebbenden, en literatuuronderzoek. De data-analyse omvat een vergelijking ten opzichte van een basisscenario en doelstellingen, een kosten-batenanalyse (voor zover mogelijk) en het in kaart brengen van consumententrajecten. Ook is een analyse gemaakt van megatrends (zoals demografische veranderingen, digitalisering enz.) om te beoordelen welke gevolgen deze kunnen hebben voor interventies in de gezondheidszorgstelsels, waaronder door het programma gefinancierde acties.

4. Belangrijkste bevindingen van de tussentijdse evaluatie

Ten tijde van de tussentijdse evaluatie waren de beschikbare gegevens beperkt tot de eerste resultaten van de gefinancierde acties; de effecten van deze acties moeten nog zichtbaar worden. Uit de eerste bevindingen op basis van 26 subsidies en 136 aanbestedingen blijkt dat de aanpak van de gegevensverzameling betrouwbaar is en dat de evaluatiemethodologie een sterke basis biedt voor de eindevaluatie.

Doeltreffendheid en efficiëntie

De governance van het EU4Health-programma is tijdig vastgesteld en heeft ervoor gezorgd dat het programmeringsproces zich tijdens de COVID-19-pandemie snel en efficiënt kon ontvouwen. Het programmeringsproces van EU4Health is van cruciaal belang geweest voor het afstemmen van de activiteiten van het programma op de overkoepelende doelstellingen. De coördinatie tussen de twee toezichthoudende directoraten-generaal (DG's), het directoraat-generaal Gezondheid en Voedselveiligheid (DG SANTE) en de Autoriteit voor paraatheid en respons inzake noodsituaties op gezondheidsgebied (HERA), het Europees Uitvoerend Agentschap voor gezondheid en digitaal beleid (HaDEA), en de actieve deelname van de lidstaten aan stuurgroepen en programmaontwikkelingsprocessen hebben ervoor gezorgd dat de acties zijn gericht op dringende behoeften op het gebied van de volksgezondheid en aansluiten bij bredere EU-strategieën, waaronder de Europese gezondheidsunie. De

[13] Verordening (EU) 2021/522.

jaarlijkse werkprogramma's zijn doeltreffend gebleken bij het vertalen van de brede doelstellingen van het EU4Health-programma in concrete acties, met een duidelijke toewijzing van middelen aan prioritaire gebieden zoals crisisparaatheid, digitale gezondheid (e-gezondheid) en ziektepreventie. Het eerste jaarlijkse werkprogramma voor 2021 werd ongeveer drie maanden na de vaststelling van de EU4Health-verordening vastgesteld. De programmeringsprocessen voor de werkprogramma's voor 2021 en 2022 werden parallel uitgevoerd en de werkprogramma's werden na een voorbereidingsperiode van ongeveer tien maanden vastgesteld. Bij de programmering voor de jaren 2023 en 2024 zijn meer regelmatige programmeringscycli gevolgd, met tijdige vaststelling van werkprogramma's en een doeltreffend wijzigingsproces.

Alle voor 2021, 2022 en 2023 geprogrammeerde acties die de bevoegde DG's aan HaDEA hebben gedelegeerd, zijn met succes van start gegaan. In dat verband werden 726 contracten (die al deze acties voor deze drie jaar bestrijken) ondertekend met 1 274 juridische entiteiten, zoals ministeries van Volksgezondheid, nationale, regionale en andere overheidsinstanties, gezondheidszorg- en onderzoeksinstellingen, non-profitorganisaties en particuliere entiteiten. Het merendeel van de EU4Health-middelen werd uitbetaald in de vorm van subsidies en via aanbestedingen. Daarnaast werden bijdrageovereenkomsten gebruikt voor het ondersteunen van mondiale gezondheidsprioriteiten. In april 2024 was ongeveer 2,63 miljard EUR van de totale EU4Health-begroting (van 5,8 miljard EUR voor de jaren 2021-2027) geprogrammeerd en was 1,39 miljard EUR daadwerkelijk vastgelegd.

Het werkprogramma van EU4Health bestaat uit **vier overkoepelende "onderdelen"**: *crisisparaatheid*, *gezondheidsbevordering en ziektepreventie*, *gezondheidszorgstelsels en zorgpersoneel*, en *de digitale dimensie*. *Kanker* wordt beschouwd als een horizontaal onderdeel.

De begunstigden van subsidies in 22 landen[14] zijn voornamelijk nationale of regionale instanties die door hun land zijn aangewezen om deel te nemen aan gezamenlijke acties of om andere rechtstreekse subsidies te ontvangen. De andere begunstigden van subsidies zijn volksgezondheidsorganisaties (zoals zorgeenheden, onderzoeksinstellingen, ngo's enz.).

In de periode 2021-2024 ontvingen 255 ngo's actiesubsidies, in het kader van 55 projecten, waarmee 41,2 miljoen EUR was gemoeid. Daarnaast ontvingen 27 ngo's exploitatiesubsidies, waarmee 23,2 miljoen EUR was gemoeid.

In de periode 2021-2024 hebben in totaal 94 juridische entiteiten uit 18 lidstaten[15] financiering ontvangen via aanbestedingen. De grootste aanbesteding van diensten vond plaats in het kader van het onderdeel crisisparaatheid. Deze aanbesteding was gericht op het veiligstellen van voortdurend beschikbare faciliteiten (het EU-FAB-project) voor de productie van vaccins en de ontwikkeling van informatietechnologie om systemen voor vroegtijdige waarschuwing,

[14] Bulgarije, Cyprus, Duitsland, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, Italië, Kroatië, Letland, Litouwen, Malta, Nederland, Noorwegen, Oostenrijk, Oekraïne, Slovenië, Spanje, Tsjechië, IJsland en Zweden.

[15] België, Denemarken, Duitsland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, Ierland, Italië, Kroatië, Luxemburg, Nederland, Oostenrijk, Polen, Portugal, Roemenië, Spanje, Tsjechië en Zweden.

modellering, simulatie en prognoses te verbeteren[16]. Binnen de totale begroting van 396,4 miljoen EUR is het grootste deel van de aanbestedingsmiddelen geabsorbeerd door zes lidstaten[17] (met ten minste 22 miljoen EUR per lidstaat).

De subsidies en aanbestedingen voor diensten hebben gerichte acties in alle onderdelen van het werkprogramma mogelijk gemaakt. De totale begroting die op de afsluitingsdatum was vastgelegd, bedroeg 1,39 miljard EUR. In het kader van direct beheer zijn subsidies ten bedrage van 741,84 miljoen EUR beschikbaar gesteld en aanbestedingen ten bedrage van 420,44 miljoen EUR uitgeschreven. De resterende 227,72 miljoen EUR valt onder indirect beheer. De gezamenlijke acties en andere rechtstreekse subsidies aan lidstaten brengen nationale autoriteiten bijeen om samenwerking, capaciteitsopbouw en kennisoverdracht te vergemakkelijken en te versterken. Bij de aanbesteding van diensten zijn dienstverleners in de particuliere sector betrokken, voornamelijk uit de lidstaten, en in enkele gevallen dienstverleners uit andere landen[18], internationale organisaties[19] of diensten van de Commissie[20]. Bijdrageovereenkomsten met internationale organisaties hebben de uitvoering van initiatieven vergemakkelijkt, ook buiten de grenzen van de EU, zoals maatregelen ter beperking van de gezondheidseffecten van de Russische aanvalsoorlog tegen Oekraïne of maatregelen ter voorbereiding op crises om opkomende grensoverschrijdende bedreigingen voor de gezondheid aan te pakken op de plaats van oorsprong, zoals in Afrika in het geval van het mpoxvirus.

Tegen de afsluitingsdatum **stelden de gezamenlijke acties 499 organisaties in staat om samen te werken in verschillende Europese landen, waarbij 40 % van alle organisaties deelnam aan meer dan één gezamenlijke actie**. De *uitzonderlijke gebruikscriteria* hebben hun relevantie als financieringsmechanisme in het EU4Health-programma bewezen door meer financiële steun (een EU-bijdrage van maximaal 80 %) te verlenen voor acties waarbij ten minste 14 lidstaten betrokken zijn, waarvan ten minste 4 landen een bruto nationaal inkomen (bni) per inwoner van minder dan 90 % van het EU-gemiddelde moeten hebben[21], of waarbij 30 % van het actiebudget bestemd is voor die landen.

De **administratieve lasten** blijven een grote uitdaging, met name voor kleinere lidstaten en ngo's. Die lasten vloeien onder meer voort uit complexe aanvraag- en rapportagevereisten, die deelname kunnen ontmoedigen. Het verbeteren van de transparantie en efficiëntie van het beheer van aanbestedingsprocedures, bijvoorbeeld door middel van verbeterde digitale instrumenten, zou vertragingen kunnen verminderen en de tevredenheid van belanghebbenden kunnen vergroten.

Het **programma heeft in deze tussenfase al aanzienlijke voortgang geboekt**.

Het programma draagt bij tot **ziektepreventie en gezondheidsbevordering** door zeer doeltreffende steun te verlenen voor de uitvoering van "**Samen gezonder — EU-initiatief**

16 Athina (Advanced Technology for Health Intelligence and Action).
17 België, Denemarken, Ierland, Luxemburg, Nederland en Spanje.
18 De Verenigde Staten.
19 De WHO; subsidie voor de African Society for Laboratory Medicine.
20 Het Gemeenschappelijk Centrum voor onderzoek (JRC).
21 Artikel 8, lid 3, van de EU4Health-verordening.

inzake niet-overdraagbare ziekten"[22], zoals onder meer blijkt uit de gezamenlijke werkzaamheden van de lidstaten[23]. Bovendien is tot 2024 voldaan aan de wettelijke verplichting om ten minste 20 % van de totale programmabegroting toe te wijzen aan acties op het gebied van ziektepreventie en gezondheidsbevordering[24]. **Bij het verbeteren van zorgnetwerken is substantiële vooruitgang geboekt.** De Europese referentienetwerken, die gespecialiseerde zorg voor zeldzame ziekten verlenen, omvatten nu 1 619 zorgverleners, wat op de afsluitingsdatum gelijkstaat aan een stijging met 40 % ten opzichte van 2021. Deze uitbreiding heeft een tastbare impact gehad, aangezien in 2024 2,24 miljoen patiënten met een zeldzame ziekte deskundig advies hebben gekregen over de meest geschikte diagnosen en behandelingen. **Ook in digitale gezondheidsinitiatieven is vooruitgang geboekt**, door de uitvoering van MyHealth@EU, de infrastructuur die grensoverschrijdende continuïteit van zorg mogelijk maakt door toegang tot patiëntendossiers en e-recepten te bieden en de weg vrijmaakt voor de Europese ruimte voor gezondheidsgegevens. Dit is mogelijk gemaakt door 44 door het programma gefinancierde projecten die zorgen voor een betere toegang tot — en een beter beheer van — gezondheidsgegevens in de hele EU. **De innovatie en de toegankelijkheid** van medische tegenmaatregelen zijn verder ondersteund door een investering van 104 miljoen EUR op dit gebied, met inbegrip van stimulansen om de toegang tot antibiotica te waarborgen. Daarnaast hebben zes marktdeelnemers in het kader van het EU-FAB-project productiecapaciteit gereserveerd om ervoor te zorgen dat vaccins in geval van nood volledig in de EU kunnen worden geproduceerd. Ondertussen zijn de lidstaten in de strijd tegen kanker bezig met het aanpassen en vaststellen van de Europese richtsnoeren voor screening en diagnose van borstkanker, en is het vraag- en antwoordsysteem voltooid en klaar voor implementatie na te zijn getest in negen lidstaten. Dit is een cruciale follow-up na de aanbeveling van de Raad van 2022 over kankerscreening. Als reactie op het toenemende risico op grensoverschrijdende ziekteverwekkers zijn 23 lidstaten in januari 2024 bovendien begonnen met de invoering van een **"één gezondheid"-surveillancesysteem**, waardoor de EU beter voorbereid is op gezondheidsbedreigingen die nationale grenzen overschrijden. In de gezamenlijke actie EU-WISH (geïntegreerde EU-afvalwatersurveillance voor de volksgezondheid) versterken 26 landen hun vermogen om ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen te voorkomen, zich daarop voor te bereiden en snel te reageren door middel van afvalwatersurveillance.

Het verzamelen van gegevens ten behoeve van het programma geschiedt aan de hand van 52 indicatoren, die worden beschreven in het prestatie-, monitoring- en evaluatiekader van het EU4Health-programma[25]. De indicatoren monitoren inputs, outputs, resultaten en effecten. Negen aangewezen *kernprestatie-indicatoren* hebben betrekking op essentieel

[22] Samen gezonder — EU-initiatief inzake niet-overdraagbare ziekten.

[23] Gezamenlijke actie inzake het voorkomen van niet-overdraagbare ziekten (JA PreventNCD) en gezamenlijke actie inzake hart- en vaatziekten en diabetes (Jacardi).

[24] In artikel 5 van de EU4Health-verordening ("Begroting") wordt bepaald dat ten minste 20 % van de totale EU4Health-begroting moet worden gereserveerd voor maatregelen op de gebieden gezondheidsbevordering en ziektepreventie.

[25] Zie bijlage 1 bij het werkdocument van de diensten van de Commissie "EU4Health Programme Performance Monitoring and Evaluation Framework", SWD(2024) 223 final.

gezondheidsbeleid en dienen om de belangrijkste beleidsresultaten weer te geven in het jaarlijkse prestatieverslag[26].

De jaarlijkse prestatieanalyse van 2023 (de meest recente die beschikbaar was vóór de afsluitingsdatum van de tussentijdse evaluatie, 30 april 2024) wijst erop dat de algehele resultaten van het programma op koers liggen om de doelstellingen te verwezenlijken.

De voortgang in de *negen kernprestatie-indicatoren* is illustratief. Het streefdoel voor 2027 is in 2024 al overschreden voor de indicator inzake de Europese referentienetwerken en voor de indicator inzake het aantal lidstaten dat beste praktijken op het gebied van gezondheidsbevordering en ziektepreventie toepast. Vrijwel alle lidstaten en geassocieerde landen (dertig in totaal) hebben stappen ondernomen om hun paraatheids- en responsplannen voor ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen te ontwikkelen. De mijlpaal van 2024 is bijna bereikt voor de kernprestatie-indicator "Number of healthcare and public health staff trained" (aantal opgeleide zorgmedewerkers), en vier andere indicatoren liggen op schema voor het bereiken van hun respectieve mijlpalen[27].

De mijlpalen van 2024 zijn in verschillende onderdelen bereikt of zelfs overtroffen. Naarmate de uitvoering van het programma vordert, wordt er steeds meer vooruitgang geboekt in verschillende indicatoren voor het behalen van de streefdoelen voor 2027 op belangrijke gebieden zoals crisisparaatheid en -respons, gezondheidsbevordering en ziektepreventie, kanker en het voorzien in de behoeften van patiënten met een zeldzame ziekte via Europese referentienetwerken.

Coherentie

De opzet van de EU4Health-verordening is in algemene zin degelijk, en de doelstellingen zijn coherent. Alle algemene en specifieke doelstellingen van het programma weerspiegelen accuraat en volledig de gezondheidsbehoeften en -uitdagingen van de EU. De specifieke doelstellingen maken financiering van de bestaande prioriteiten van het EU-gezondheidsbeleid mogelijk, met inbegrip van bestaande EU-gezondheidswetgeving.

Het programma is consistent met andere EU-financieringsprogramma's zoals Horizon Europa, het programma Digitaal Europa, het Europees Sociaal Fonds Plus, het Uniemechanisme voor civiele bescherming (rescEU), het Europees Fonds voor regionale ontwikkeling, de herstel- en veerkrachtfaciliteit, het instrument voor technische ondersteuning en het instrument voor nabuurschapsbeleid, ontwikkeling en internationale samenwerking — Europa in de wereld. Horizon Europa bevordert gezondheidsonderzoek en -innovatie via zijn cluster 1-initiatieven en de EU-missie inzake kanker, waarmee ziektepreventie en synergieën met het volksgezondheidsbeleid worden bevorderd. Horizon Europa financiert onderzoek op gebieden als infectieziekten en kanker, ondersteunt de integratie van digitale technologieën in de gezondheidszorg en bevordert wereldwijde samenwerking op het gebied van gezondheid. Partnerschappen binnen Horizon

[26] Zie bijlage 2 bij SWD(2024) 223 final.

[27] Voor meer informatie over de resultaten van de EU4Health-indicatoren, zie de tabellen met prestatiegegevens over de periode 2021-2027 (2024).

Europa, zoals die welke gericht zijn op de transformatie van gezondheidsstelsels en op zeldzame ziekten, versterken het Europese ecosysteem voor gezondheidsinnovatie. Het programma Digitaal Europa verbetert digitale vaardigheden op gezondheidsgebied en helpt bij het opzetten van de Europese ruimte voor gezondheidsgegevens om de toegang tot en de interoperabiliteit van gegevens te verbeteren. Daarnaast ondersteunen fondsen zoals het Europees Fonds voor regionale ontwikkeling, het Europees Sociaal Fonds Plus, Erasmus+, de herstel- en veerkrachtfaciliteit en het instrument voor technische ondersteuning investeringen in gezondheidsinfrastructuur, e-gezondheid en de ontwikkeling van vaardigheden van zorgpersoneel.

De coherentie van het EU4Health-programma met andere EU-fondsen wordt ook gewaarborgd door overleg over de jaarlijkse werkprogramma's tussen diensten en door de organisatie van gezamenlijke evenementen voor belanghebbenden om projecten op specifieke thematische gebieden (bv. geestelijke gezondheid) te presenteren. De samenhang tussen EU4Health en Horizon Europa is het meest geprononceerd in het geval van kankerbestrijding[28]. Dit is te danken aan de nauwe afstemming van de EU-missie inzake kanker van Horizon Europa op het onderdeel kanker van EU4Health, die wordt gewaarborgd door de gezamenlijke governance van de EU-missie inzake kanker en het Europees kankerbestrijdingsplan.

Ook is er potentieel voor synergie tussen de Europese Green Deal en EU4Health. De prioriteiten van de Green Deal worden rechtstreeks ondersteund door 15 acties, die samen goed zijn voor 23,5 miljoen EUR.

[28] Zie punt 4.1.3 over crisisparaatheid in het begeleidende werkdocument van de diensten van de Commissie voor een uitgebreider overzicht van de samenhang tussen EU4Health en Horizon Europa.

EU-meerwaarde

De acties in het kader van het EU4Health-programma hebben aanzienlijke EU-meerwaarde opgeleverd door middel van capaciteitsopbouw, strategische planning en het vaststellen van prioriteiten en maatregelen om innovatie op te schalen en te bevorderen en optimaal gebruik te maken van onderzoeksresultaten.

Tussen januari 2021 en de afsluitingsdatum voor de tussentijdse evaluatie (30 april 2024) heeft het EU4Health-programma acties ter waarde van 623 miljoen EUR gelanceerd op het gebied van *crisisparaatheid en gezondheidsbeveiliging*. Deze acties hebben het vermogen van de EU om noodsituaties op gezondheidsgebied te voorkomen, erop voorbereid te zijn en erop te reageren, verder versterkt. Ook is de toegang van de EU tot medische tegenmaatregelen door deze acties verbeterd. Voorbeelden zijn activiteiten op het gebied van de ontwikkeling van medische tegenmaatregelen en aanbestedingsprocedures voor Europese referentielaboratoria, de ontwikkeling van capaciteit voor surveillance en de ontwikkeling van systemen voor vroegtijdige waarschuwing en respons. Deze maatregelen zijn van cruciaal belang om toekomstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid in de EU tegen te gaan.

Ter ondersteuning van de inlichtingenvergaring, onder meer via open bronnen, systemen voor afvalwatersurveillance, sequencingcapaciteit en de vergaring van epidemiologische inlichtingen op mondiaal niveau is 27 miljoen EUR beschikbaar gesteld.

Het programma heeft substantieel geïnvesteerd in de rechtstreekse ondersteuning van *gezondheidsbevordering en ziektepreventie* (155,4 miljoen EUR), met name met betrekking tot niet-overdraagbare ziekten (waaronder kanker), geestelijke gezondheid, hart- en vaatziekten, diabetes en aandoeningen van de luchtwegen, en in het bevorderen van gezondere levensstijlen die de gezondheid van de EU-burgers op de lange termijn naar verwachting positief zullen beïnvloeden. Ook de acties van andere onderdelen omvatten activiteiten op het gebied van gezondheidsbevordering en ziektepreventie. Samen met de rechtstreekse steun op dit gebied is nu 536,7 miljoen EUR geprogrammeerd voor gezondheidsbevordering en ziektepreventie. Hiermee wordt voldaan aan de wettelijke verplichting om 20 % van de begroting van het programma te reserveren voor gezondheidsbevordering en ziektepreventie, zoals vastgesteld in de EU4Health-verordening.

600 000 ontheemde personen uit Oekraïne ontvingen psychologische eerste hulp en geestelijke gezondheidszorg in 22 lidstaten en 3 derde landen.

Het EU4Health-programma heeft 239 miljoen EUR ter beschikking gesteld voor acties *ter versterking van de nationale gezondheidsstelsels*, bijvoorbeeld via de gezamenlijke actie CIRCE, in het kader waarvan beste praktijken op het gebied van eerstelijnsgezondheidszorg tussen de EU-lidstaten worden overgedragen, en door de financiering voor de Europese

referentienetwerken te verhogen (tot 100,5 miljoen EUR) en de veerkracht van zorgpersoneel te vergroten, voortbouwend op de resultaten van eerdere gezondheidsprogramma's. De Europese referentienetwerken, die in 2017 zijn opgericht, zijn de samenwerking tussen zorgverleners blijven vergemakkelijken en versterken en geven advies over de juiste diagnose en de beste behandeling die beschikbaar is voor patiënten met een zeldzame ziekte. Het programma heeft ook de paraatheid van zorgpersoneel verbeterd door middel van gerichte initiatieven op het gebied van opleiding en capaciteitsopbouw, zodat de lidstaten beter zijn toegerust om pieken in de vraag naar gezondheidszorg op te vangen.

Tussen november 2023 en april 2024 is de elektronische productinformatie van 15 geneesmiddelen gepubliceerd als onderdeel van de respectieve vergunningsprocedures voor het in de handel brengen, waardoor de bredere digitalisering van het regelgevingsnetwerk is bevorderd.

De *digitale transformatie van gezondheidszorgstelsels* (124,96 miljoen EUR) in de EU heeft vooruitgang geboekt dankzij de voorbereidende werkzaamheden en de ontwikkeling van de infrastructuur voor de Europese ruimte voor gezondheidsgegevens, ondersteund door het EU4Health-programma. Hierdoor kunnen gezondheidsgegevens over grenzen heen worden uitgewisseld en wordt de toegang tot hoogwaardige gezondheidszorg verbeterd. EU-burgers hebben nu gemakkelijker toegang tot hun medische dossiers en kunnen zorg blijven ontvangen wanneer zij tussen lidstaten reizen. De lidstaten zijn ook beter met elkaar verbonden, waardoor de gezondheidszorginfrastructuur in de EU meer geïntegreerd en efficiënter is geworden. De focus van het programma op secundair gebruik van gezondheidsgegevens voor onderzoek en beleidsvorming heeft tot doel om de EU toonaangevend te maken op het gebied van medisch onderzoek en innovatie in de gezondheidszorg. De acties binnen andere onderdelen omvatten activiteiten op het gebied van digitale transformatie die samen bijdragen tot de verwezenlijking van de horizontale prioriteiten van de EU.

22 Europese landen, waaronder 20 EU-lidstaten, hebben steun ontvangen voor de digitalisering van hun gezondheidszorgstelsel en hebben de geografische dekking van MyHealth@EU-diensten, de interoperabiliteit en/of de toegang van patiënten tot hun eigen gezondheidsgegevens vergroot.

De *investeringen voor de uitvoering van het Europees kankerbestrijdingsplan* (220 miljoen EUR) omvatten belangrijke maatregelen om risicofactoren voor kanker terug te dringen, de dekking van vaccinaties en screenings te verbeteren en bij te dragen tot betere kankerregisters door de gegevensverzameling te optimaliseren, waardoor op doeltreffende wijze wordt bijgedragen tot vroegtijdige opsporing en doeltreffendere behandelingsstrategieën. Ook op diverse andere gebieden is vooruitgang geboekt, zoals het kenniscentrum voor kanker van de Europese Commissie[29], het Europees register voor ongelijkheden bij kanker[30]en het EU-

[29] Kenniscentrum voor kanker.
[30] Europees register voor ongelijkheden bij kanker.

netwerk dat erkende nationale integrale kankercentra en nieuwe expertisenetwerken met elkaar verbindt. Het EU-netwerk mobiliseert de hele Europese oncologische gemeenschap met betrekking tot specifieke en complexe vormen van kanker die baat kunnen hebben bij grensoverschrijdende samenwerking.

In december 2023 zijn de 29 landenprofielen met betrekking tot kanker van alle EU-lidstaten en IJsland en Noorwegen gepubliceerd, waarin de belangrijkste resultaten en uitdagingen op het gebied van kankerpreventie en -zorg worden belicht.

De steun voor de *mondiale gezondheidsstrategie*[31] van de EU bedraagt 61,5 miljoen EUR[32], waarvan ongeveer 50 miljoen EUR is vastgelegd voor acties zoals het versterken van de paraatheid en respons op grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen op mondiaal niveau. Een lopende studie heeft tot doel een monitoringkader te ontwerpen en te testen om de voortgang en resultaten van de uitvoering van de mondiale gezondheidsstrategie van de EU te beoordelen. Met steun van het EU4Health-programma versterken de lidstaten en geassocieerde landen de rol van de EU bij het bevorderen van de mondiale gezondheid door de coördinatie van acties tussen de lidstaten en de EU-instellingen te verbeteren. De wereldwijde verbintenissen en gezondheidsinitiatieven die zijn gesloten met internationale partners zoals de WHO en Rode Kruis- en Rode Halve Maan-verenigingen, hebben onder meer betrekking op de gezondheidseffecten van de Russische aanvalsoorlog in Oekraïne en de behoeften van vluchtelingen.

Relevantie

Uit de bevindingen van de ondersteunende studie voor de evaluatie, die samen met dit verslag is gepubliceerd, blijkt dat **alle algemene en specifieke doelstellingen van het EU4Health-programma zeer relevant waren** en de gezondheidsbehoeften en -uitdagingen in 2021, toen het programma werd opgezet, nauwkeurig en volledig weerspiegelen. Uit de studie kwam naar voren dat de specifieke doelstellingen goed aansloten bij de strategische volksgezondheidsprioriteiten van de EU voor de periode 2019-2024, waaronder het verbeteren van de beschikbaarheid van betaalbare geneesmiddelen, het waarborgen van de doeltreffende uitvoering van het nieuwe regelgevingskader voor medische hulpmiddelen en het prioriteren van e-gezondheid[33].

In de periode 2021-2024 **bleef het EU4Health-programma zeer relevant voor de prioriteiten van de Europese gezondheidsunie**, zoals de preventie van, de paraatheid voor en de respons op gezondheidscrises, de uitvoering van Verordening (EU) 2022/2371 inzake

31 Mondiale gezondheidsstrategie van de EU — Betere gezondheid voor iedereen in een veranderende wereld.

32 Voor deze tussentijdse evaluatie moet de financiële steun voor de mondiale gezondheidsstrategie van de EU worden opgevat als de totale begroting voor acties ter uitvoering van specifieke doelstelling j) van EU4Health, te weten het ondersteunen van wereldwijde toezeggingen en gezondheidsinitiatieven.

33 Opdrachtbrief van Ursula von der Leyen, voorzitter van de Europese Commissie, aan de commissaris voor Gezondheid en Voedselveiligheid, 1 december 2019.

ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen[34], het Europees kankerbestrijdingsplan[35], het initiatief "Samen Gezonder"[36], de farmaceutische strategie voor Europa[37], de ondersteuning van de evaluatie van gezondheidstechnologie en de opbouw van de Europese ruimte voor gezondheidsgegevens[38].

De in de jaarlijkse werkprogramma's voor 2021, 2022, 2023 en 2024 gefinancierde acties waren zeer relevant voor de uitvoering van alle algemene en specifieke doelstellingen. Een inventarisatie en een verdere analyse van de jaarlijkse werkprogramma's hebben bevestigd dat alle vier de algemene doelstellingen en de tien specifieke doelstellingen in hoge mate en adequaat werden bestreken. In lijn hiermee waren de meeste belanghebbenden het erover eens dat de acties in de jaarlijkse werkprogramma's voor de jaren 2021 tot en met 2024 relevant waren voor alle vier de algemene en alle tien de specifieke doelstellingen.

De **aanhoudende relevantie** van het programma tijdens de uitvoeringsperiode wordt onderstreept door de zeer positieve reacties van belanghebbenden in enquêtes en tijdens gerichte interviews in april en mei 2024: ten minste twee derde van de respondenten gaf aan dat elke algemene doelstelling "zeer" of "in hoge mate" relevant was, terwijl ten minste de helft van de respondenten hetzelfde verklaarde over elke specifieke doelstelling. In interviews met belanghebbenden werd bevestigd dat alle groepen belanghebbenden zich erin konden vinden dat de algemene en specifieke doelstellingen van het EU4Health-programma gedurende de uitvoeringsperiode van het programma van januari 2021 tot en met april 2024 relevant waren gebleven.

De **gezondheidsuitdagingen die het EU4Health-programma moet aanpakken, blijven relevant voor de komende jaren**, met name in verband met het verhoogde risico op uitbraken en epidemieën of pandemieën, toenemende antimicrobiële resistentie en de stijging van de levensverwachting, die bij gebrek aan verdere actie gepaard zal gaan met een verhoogde prevalentie van niet-overdraagbare ziekten. Deze uitdagingen op gezondheidsgebied vereisen maatregelen op EU-niveau en middelen die in evenredige verhouding daartoe staan. Deze maatregelen omvatten:

1. verder bouwen aan een "één-gezondheid"-benadering;
2. opschalen van innovatie in het hele gezondheidsbeleid;
3. verbeteren van de regelgevingskaders voor geneesmiddelen en medische hulpmiddelen, waaronder kritieke geneesmiddelen;
4. leggen van het fundament voor de digitale transitie;
5. beperken van personeelstekorten;

---

34 Verordening (EU) 2022/2371 van het Europees Parlement en de Raad van 23 november 2022 inzake ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen en tot intrekking van Besluit nr. 1082/2013/EU (PB L 314, 6.12.2022).

35 Europees kankerbestrijdingsplan.

36 Samen gezonder — EU-initiatief inzake niet-overdraagbare ziekten.

37 Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, Het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's, "Farmaceutische strategie voor Europa" (COM(2020) 761 final).

38 Verordening (EU) 2025/327 van het Europees Parlement en de Raad van 11 februari 2025 betreffende de Europese ruimte voor gezondheidsgegevens en tot wijziging van Richtlijn 2011/24/EU en Verordening (EU) 2024/2847 (PB L, 2025/327, 5.3.2025).

6. verbeteren van de toegang tot gezondheidszorg;
7. intensiveren van de preventie van niet-overdraagbare ziekten;
8. gezond ouder worden mogelijk maken met behulp van een alomvattende en levenslange aanpak van gezondheidsbevordering en ziektepreventie, waaronder hart- en vaatziekten, en blijven bestrijden van kanker;
9. terugdringen van gezondheidsschade als gevolg van illegaal drugsgebruik en verslaving, waaronder door voorlichting en preventie; verruimen van activiteiten voor het detecteren van bedreigingen, en ondersteunen van nieuwe medische tegenmaatregelen tegen uitbraken;
10. verbeteren van de voorzieningszekerheid van kritieke geneesmiddelen en medische tegenmaatregelen;
11. ontwikkelen van biotechnologieën op het gebied van gezondheid.

Het EU4Health-programma blijft relevant, omdat het de uitvoering van het acquis van de Unie op het gebied van gezondheid financiert en de samenwerking en coördinatie met de lidstaten faciliteert met het oog op de **totstandbrenging van de Europese gezondheidsunie**. Het EU4Health-programma is de belangrijkste bron van EU-middelen die de ontwikkeling van een sterke Europese gezondheidsunie ondersteunen, zowel de interne als de externe dimensie ervan. Het programma financiert acties om de Europese gezondheidsunie op te bouwen door het uitvoeren van gezondheidsprioriteiten en -beleid op gebieden als:

1. crisisparaatheid en -respons;
2. het Europees kankerbestrijdingsplan;
3. de hervorming van de geneesmiddelenwetgeving van de EU;
4. een alomvattende aanpak van geestelijke gezondheid[39];
5. de evaluatie van gezondheidstechnologie;
6. de Europese ruimte voor gezondheidsgegevens;
7. medische hulpmiddelen[40];
8. medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek[41];
9. regels inzake lichaamsmaterialen[42].

Het EU4Health-programma ondersteunt ook activiteiten in het kader van de uitgebreide mandaten van het Europees Geneesmiddelenbureau en het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding. Voorts ondersteunt het programma de mondiale

[39] Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's betreffende een alomvattende aanpak van geestelijke gezondheid (COM(2023) 298 final).

[40] Verordening (EU) 2017/745 van het Europees Parlement en de Raad van 5 april 2017 betreffende medische hulpmiddelen, tot wijziging van Richtlijn 2001/83/EG, Verordening (EG) nr. 178/2002 en Verordening (EG) nr. 1223/2009, en tot intrekking van Richtlijnen 90/385/EEG en 93/42/EEG van de Raad (PB L 117, 5.5.2017).

[41] Verordening (EU) 2017/746 van het Europees Parlement en de Raad van 5 april 2017 betreffende medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek en tot intrekking van Richtlijn 98/79/EG en Besluit 2010/227/EU van de Commissie (PB L 117, 5.5.2017).

[42] Verordening (EU) 2024/1938 van het Europees Parlement en de Raad van 13 juni 2024 betreffende kwaliteits- en veiligheidsnormen voor lichaamsmaterialen die bedoeld zijn voor toepassing op de mens en tot intrekking van Richtlijn 2002/98/EG en Richtlijn 2004/23/EG (PB L, 2024/1938, 17.7.2024).

gezondheidsstrategie van de EU en helpt het de lidstaten bij het verwezenlijken van de VN-doelstellingen en -streefdoelen voor duurzame ontwikkeling. Het EU4Health-programma ondersteunt de gezondheidsprioriteiten van de EU en de ontwikkeling en evaluatie van rechtshandelingen.

5. Conclusies en lessen voor de toekomst

Conclusies

De governance- en programmeringsprocessen van het EU4Health-programma zijn met succes opgezet en zijn doeltreffend gebleken voor de tijdige vaststelling van de jaarlijkse werkprogramma's en de nodige wijzigingen daarvan. Het proces van raadpleging van belanghebbenden verloopt naar tevredenheid. De werkprogramma's zijn doeltreffend gebleken bij het vertalen van de brede doelstellingen van het EU4Health-programma in concrete acties, met een duidelijke toewijzing van middelen aan prioritaire gebieden zoals crisisparaatheid, digitale gezondheid en ziektepreventie. Het eerste werkprogramma voor 2021 werd ongeveer drie maanden na de vaststelling van de EU4Health-verordening vastgesteld. De programmeringsprocessen werden parallel uitgevoerd voor de werkprogramma's voor de jaren 2021 en 2022, die in een recordtijd van ruwweg tien maanden werden vastgesteld.

De uitvoeringsprocessen zijn doeltreffend en zijn tijdig aangepast om de grote verhoging van de begroting ten gevolge van de nieuw opgerichte HaDEA te accommoderen. Het uitvoerend agentschap helpt bij en is van essentieel belang voor de uitvoering van het programma en de jaarlijkse werkprogramma's ervan. De geprogrammeerde acties zijn ontworpen om een **aanzienlijke EU-meerwaarde** te bieden door middel van strategische planning van EU-prioriteiten en -acties om innovatie en capaciteitsopbouw op te schalen en te bevorderen en in heel Europa optimaal gebruik te maken van onderzoeksresultaten. Voorts heeft het programma aanzienlijk bijgedragen tot de uitvoering van de horizontale prioriteiten van de EU, zoals de digitale transitie, gendergelijkheid en groen begroten, door middelen toe te wijzen aan desbetreffende EU4Health-acties.

De herschikking van 1 miljard EUR in 2024 had geen gevolgen voor de programmering van de jaarlijkse werkprogramma's voor 2021, 2022, 2023 en 2024. Deze grote bezuiniging op het EU4Health-programma zal echter wel gevolgen hebben op de programmering vanaf 2025. Niettemin is het belangrijk om voldoende steun voor zowel lopende als nieuwe initiatieven en verbintenissen te waarborgen.

De **gezamenlijke acties** blijven cruciale financiering verstrekken aan nationale autoriteiten, waaronder die van landen met een lager bni, op basis van de uitzonderlijke gebruikscriteria. De gezamenlijke acties bevorderen ook samenwerking om gemeenschappelijke Europese gezondheidsuitdagingen aan te pakken en doeltreffende oplossingen op nationaal niveau toe te passen. **De belangrijkste begunstigden**, zowel wat de ontvangen EU-bijdrage als wat het aantal projecten betreft, zijn overheidsinstanties, zoals ministeries van Volksgezondheid, nationale gezondheidsinstanties, instituten, laboratoria, universitaire ziekenhuizen en onderzoeksinstellingen. Ngo's hebben zowel exploitatiesubsidies als actiesubsidies ontvangen:

in de periode 2021-2024 hebben 27 ngo's exploitatiesubsidies ontvangen en hebben 255 ngo's actiesubsidies ontvangen.

De prestaties van het programma zijn zoals kan worden verwacht in deze tussenfase, waarin slechts een beperkt aantal acties is voltooid en resultaten heeft opgeleverd. De effecten van deze resultaten zullen zich naar verwachting in de komende jaren ontvouwen en zullen worden geanalyseerd in de eindevaluatie, die eind 2031 moet plaatsvinden. Het EU4Health-programma heeft ook met succes **synergieën** met Horizon Europa en met het programma Digitaal Europa tot stand gebracht en heeft bijgedragen tot de verwezenlijking van de doelstellingen van de Green Deal door acties te financieren die gezondheidsbevordering en ziektepreventie ondersteunen en milieurisicofactoren voor de gezondheid aanpakken.

Vooruitblikkend

In de programmeringsfase kunnen belanghebbenden plannen met een langere tijdshorizon maken **door strategische en thematische prioriteiten voor perioden van langer dan een jaar** vast te stellen. Waar nodig zou op sommige specifieke gebieden (bv. gezondheidszorgstelsels en zorgpersoneel) ook het strategisch groeperen van acties binnen specifieke instrumenten kunnen worden overwogen. Dit zou meer flexibiliteit kunnen bieden bij het afstemmen van de acties van het programma op veranderende beleidsbehoeften.

De toenemende gevolgen van klimaatverandering hebben de urgentie van paraatheid voor gezondheidscrises vergroot. Gebeurtenissen die verband houden met klimaatverandering, zoals hittegolven, overstromingen en de verspreiding van door vectoren overgedragen ziekten, stellen volksgezondheidsstelsels voor nieuwe en complexe uitdagingen.

Bovendien kan het **stimuleren van politieke verantwoordelijkheid** en betrokkenheid binnen de lidstaten bij gezamenlijke acties helpen om het volledige potentieel van deze initiatieven te benutten en uiteindelijk overal in de EU gezondheidsresultaten te verbeteren. Het succes van gezondheidsmaatregelen op nationaal niveau, die een sleutelrol spelen bij de uitvoering van impactvolle initiatieven, vereist de actieve inzet van de bevoegde autoriteiten van de lidstaten. Nauwere samenwerking en afstemming van prioriteiten op zowel EU- als nationaal/regionaal niveau zijn essentieel om bij gezamenlijke acties duidelijke rollen en verantwoordelijkheden (bv. die van coördinator en verbonden entiteiten) toe te wijzen.

Het **verbeteren van de administratieve efficiëntie** door het vereenvoudigen van complexe aanbestedingsprocedures, het flexibeler maken van aanbestedingen, het verminderen van de rapportagelasten en het stroomlijnen van subsidieaanvraagprocedures zou de werklast voor begunstigden aanzienlijk kunnen verlichten. Daarnaast kan het standaardiseren van procedures en het afstemmen van de vereisten in EU-financieringsprogramma's dubbel werk verminderen en activiteiten stroomlijnen, met name op gebieden als auditcertificaten, waar uiteenlopende regels de complexiteit vergroten. De samenhang tussen initiatieven kan verder worden verbeterd door administratieve vereisten af te stemmen op die van andere EU-programma's, zoals Horizon Europa, om dubbel werk te voorkomen en procedures te harmoniseren. Bovendien zou het vereenvoudigen van de administratieve vereisten voor financieringsaanvragen, het verminderen van medefinancieringslasten en het stroomlijnen van

monitoring- en verslagleggingsprocessen de efficiëntie kunnen verbeteren en tot een bredere deelname kunnen leiden. De maatregelen die in het kader van het EU4Health-programma zijn vastgesteld om de administratieve lasten te verminderen, kunnen de doeltreffendheid en efficiëntie van de uitvoering ervan potentieel verbeteren en tegelijkertijd actief bijdragen aan het uitvoeren van de prioriteit van de nieuwe Commissie om op alle beleidsterreinen vereenvoudiging te bevorderen.

De mogelijkheid om **medefinancieringspercentages** aan te passen, indien gerechtvaardigd, en om **meer flexibiliteit** te bieden, waaronder volledige dekking van subsidiabele kosten, zou kunnen worden overwogen. Dit zou nuttig zijn, omdat de meeste acties in het programma, met uitzondering van de Europese referentienetwerken[43], de subsidiabele kosten ervan slechts gedeeltelijk dekken. Door het uitbreiden van partnerschappen met **andere financieringsmechanismen**, zoals InvestEU[44], het instrument voor technische ondersteuning[45], het Europees Fonds voor regionale ontwikkeling[46] en het Europees Sociaal Fonds Plus[47], zouden er bovendien mogelijkheden zijn om de impact van het programma verder te vergroten.

Door te investeren in de uitrol en opschaling van innovatieve oplossingen in de gezondheidszorg in Europa, zal het EU4Health-programma een cruciale rol blijven spelen bij het verwezenlijken van de prioriteiten en doelstellingen van het gezondheidsbeleid van de Commissie.

43 De rechtstreekse subsidies aan de WHO kunnen tot 100 % van de subsidiabele kosten bedragen. Na afronding van de pijlerbeoordeling van de WHO, de OESO en andere internationale organisaties zijn deze door het programma echter gefinancierd via bijdrageovereenkomsten (indirect beheer).

44 InvestEU.

45 Instrument voor technische ondersteuning.

46 Europees Fonds voor regionale ontwikkeling.

47 Europees Sociaal Fonds Plus.