COMISIÓN
EUROPEA

Bruselas, 25.11.2025
COM(2025) 709 final

INFORME DE LA COMISIÓN AL PARLAMENTO EUROPEO, AL CONSEJO, AL COMITÉ ECONÓMICO Y SOCIAL EUROPEO Y AL COMITÉ DE LAS REGIONES

sobre la evaluación intermedia del programa UEproSalud 2021-2024

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

1. Introducción

La salud es una condición previa para el funcionamiento de nuestra sociedad y nuestra economía. Los objetivos de la UE incluyen la promoción del bienestar de sus pueblos[1]. Al definirse y ejecutarse todas las políticas y acciones de la UE debe garantizarse un alto nivel de protección de la salud humana[2].

El artículo 168 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE) establece que la UE debe complementar y apoyar las políticas nacionales en materia de salud, fomentar la cooperación entre los Estados miembros y promover la coordinación entre sus programas. La UE debe lograrlo respetando las responsabilidades de los Estados miembros por lo que respecta a la formulación de sus políticas de salud, así como a la organización, gestión y prestación de servicios sanitarios y atención médica.

Desde 2020 y aprovechando las lecciones extraídas de la pandemia de COVID-19, la Comisión Europea ha estado construyendo la Unión Europea de la Salud, en la que todos los Estados miembros de la UE: se preparan y responden juntos a las crisis sanitarias; ponen a disposición material médico asequible e innovador, y trabajan juntos para mejorar la prevención, el tratamiento y la fase posterior al tratamiento de enfermedades como el cáncer. El principal programa de financiación de la UE para lograr la Unión Europea de la Salud es el programa UEproSalud.

2. El programa UEproSalud

El programa UEproSalud se estableció mediante el Reglamento (UE) 2021/522[3] («Reglamento UEproSalud») para mejorar la salud humana en toda la UE y garantizar un elevado nivel de protección de la salud humana en todas las políticas y acciones de la UE.

Los objetivos del Programa[4] son amplios, están en consonancia con las prioridades de la Unión Europea de la Salud[5] y estrechamente relacionados con los objetivos de las iniciativas sanitarias legislativas y no legislativas de la UE que el Programa apoya financieramente. Los cuatro objetivos generales son:

a) mejorar y fomentar la salud en la Unión con el fin de reducir la carga de las enfermedades transmisibles y no transmisibles apoyando la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, reduciendo las desigualdades en materia de salud, fomentado estilos de vida saludables y promoviendo el acceso a la asistencia sanitaria;

b) proteger a la población de la Unión frente a las amenazas transfronterizas graves para la salud y reforzar la capacidad de respuesta de los sistemas sanitarios y la

---

1 Artículo 3, apartado 1, del Tratado de la Unión Europea (TUE).

2 Artículos 9 y 168 del TFUE y artículo 35 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea.

3 Reglamento (UE) 2021/522 del Parlamento Europeo y del Consejo por el que se establece un programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud («programa UEproSalud») para el período 2021-2027 y por el que se deroga el Reglamento (UE) n.º 282/2014 (DO L 107 de 26.3.2021).

4 Los objetivos sanitarios de la propuesta inicial presentada en el programa del Fondo Social Europeo Plus (FSE+) se mantuvieron, y se dio prioridad a la respuesta de la UE y de los Estados miembros y a la preparación frente a futuras crisis sanitarias tras la pandemia de COVID-19.

5 Comunicación de la Comisión titulada «Construir una Unión Europea de la Salud: reforzar la resiliencia de la UE ante las amenazas transfronterizas para la salud» [COM(2020) 724 final].

coordinación entre los Estados miembros para hacer frente a las amenazas transfronterizas graves para la salud;

c) mejorar la disponibilidad, accesibilidad y asequibilidad en la Unión de medicamentos y productos sanitarios, así como de productos pertinentes en caso de crisis, y apoyar la innovación en relación con dichos productos;

d) *reforzar los sistemas sanitarios mejorando su resiliencia y eficiencia en el uso de los recursos, en particular: i) apoyando el trabajo integrado y coordinado entre los Estados miembros; ii) fomentando la aplicación de las mejores prácticas y el intercambio de datos; iii) reforzando el personal sanitario; iv) abordando las implicaciones de los retos demográficos; e v) impulsando la transformación digital.*

Los objetivos generales contemplados en el artículo 3 del Reglamento UEproSalud se persiguen mediante los siguientes objetivos específicos, garantizando un nivel elevado de protección de la salud humana en todas las políticas y acciones de la Unión y siguiendo el enfoque de «Una salud»:

a) en sinergia con otras acciones pertinentes de la Unión, apoyar acciones de prevención de enfermedades, promoción de la salud y que aborden los factores determinantes de la salud, entre otros medios, a través de la reducción de los daños para la salud debidos al consumo ilícito de drogas y la adicción; apoyar acciones para corregir las desigualdades en materia salud, mejorar la educación en salud y mejorar los derechos y la seguridad de los pacientes, la calidad de la atención sanitaria y la asistencia sanitaria transfronteriza; apoyar acciones para mejorar la vigilancia, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, en particular el cáncer y el cáncer pediátrico, así como apoyar acciones para mejorar la salud mental, prestando especial atención a los nuevos modelos de asistencia y a los cuidados de larga duración, al objeto de reforzar la resiliencia de los sistemas sanitarios de la Unión;

b) reforzar la capacidad de la Unión para prevenir las amenazas transfronterizas graves para la salud, prepararse ante ellas y responder rápidamente a ellas, de conformidad con la legislación pertinente de la Unión, y mejorar la gestión de las crisis sanitarias, en particular mediante la coordinación, la aportación y despliegue de capacidades de asistencia sanitaria de emergencia, apoyar la recopilación de datos, el intercambio de información, la vigilancia, la coordinación de las pruebas de resistencia voluntarias de los sistemas sanitarios nacionales y la elaboración de normas de calidad de la asistencia sanitaria a nivel nacional;

c) apoyar acciones destinadas a mejorar la disponibilidad, la accesibilidad y la asequibilidad de los medicamentos, productos sanitarios y productos pertinentes en caso de crisis, fomentando cadenas de producción y suministro sostenibles, así como la innovación en la Unión, y apoyando al mismo tiempo el uso prudente y eficiente de los medicamentos, en particular de los antimicrobianos, y las acciones para apoyar el desarrollo de medicamentos menos nocivos para el medio ambiente, así como la producción y eliminación respetuosas con el medio ambiente de medicamentos y productos sanitarios;

d) en sinergia con otros instrumentos, programas y fondos de la Unión, sin perjuicio de las competencias de los Estados miembros, y en estrecha cooperación con los organismos pertinentes de la Unión, apoyar acciones que complementen el almacenamiento nacional de productos esenciales pertinentes en caso de crisis, a escala de la Unión, cuando sea necesario;

e) en sinergia con otros instrumentos, programas y fondos de la Unión, sin perjuicio de las competencias de los Estados miembros, y en estrecha cooperación con el ECDC [Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades], establecer una estructura y recursos de formación para una reserva de personal médico, sanitario y de apoyo asignado voluntariamente por los Estados miembros para su movilización en caso de crisis sanitaria;

f) reforzar la utilización y la reutilización de datos sanitarios para la prestación de asistencia sanitaria y para la investigación y la innovación, promover la adopción de herramientas y servicios digitales, así como la transformación digital de los sistemas sanitarios, en particular apoyando la creación de un espacio europeo de datos sanitarios;

g) mejorar el acceso a una asistencia sanitaria de calidad, centrada en el paciente y basada en los resultados, y a servicios de asistencia conexos, con el objetivo de lograr una cobertura sanitaria universal;

h) apoyar el desarrollo, la aplicación y ejecución y, en caso necesario, la revisión de legislación de la Unión en materia sanitaria y apoyar la aportación de datos de alta calidad, válidos, fiables y comparables para una toma de decisiones y un seguimiento basados en pruebas; y promover el uso de evaluaciones de impacto en la salud de otras políticas pertinentes de la Unión;

i) apoyar el trabajo integrado entre los Estados miembros, y en particular entre sus sistemas sanitarios, incluida la aplicación de prácticas de prevención de gran impacto, apoyar el trabajo de las evaluaciones de tecnologías sanitarias y fortalecer y ampliar el trabajo en red a través de las redes europeas de referencia y otras redes transnacionales, también en relación con enfermedades que no sean enfermedades raras, para aumentar la cobertura de los pacientes y mejorar la respuesta a enfermedades transmisibles y no transmisibles complejas y de baja prevalencia;

j) *apoyar los compromisos y las iniciativas sanitarias mundiales reforzando el apoyo de la Unión a las acciones de las organizaciones internacionales, en particular las acciones de la OMS [Organización Mundial de la Salud], y fomentar la cooperación con terceros países.*

El **presupuesto inicial de 5 800 millones EUR** para el período 2021-2027 previsto en el artículo 5 del Reglamento UEproSalud **se redujo a 4 600 millones EUR**[6] cuando se revisó el

[6] El presupuesto inicial de UEproSalud era de 5 775 millones EUR. Las revisiones del marco financiero plurianual lo redujeron en 1 000 millones EUR. Además, se produjeron reducciones netas para compensar el refuerzo de las agencias de 253 millones EUR y aumentos netos de alrededor de 40 millones EUR, lo que dio lugar a un presupuesto global de 4 562 millones EUR.

marco financiero plurianual (MFP) 2021-2027[7]. Los fondos reasignados se destinaron, entre otras cosas, a atender las necesidades inmediatas, la recuperación y el apoyo a la senda europea de Ucrania; abordar las necesidades relacionadas con las presiones migratorias; reforzar las asociaciones mundiales; y responder a las emergencias.

En virtud del Reglamento UEproSalud, al menos el 20 % del presupuesto del Programa se debe reservar para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. El Programa debe invertir no más del 12,5 % en contratación pública para completar las existencias nacionales de productos esenciales pertinentes en caso de crisis con los que apoyar los compromisos mundiales y las iniciativas sanitarias internacionales, y un máximo del 8 % para cubrir los gastos administrativos[8].

El presupuesto del programa UEproSalud se ejecuta a través de **programas de trabajo anuales**[9] adoptados por la Comisión tras un dictamen favorable de los Estados miembros en el Comité del Programa UEproSalud y sobre la base de las opiniones de las partes interesadas pertinentes. La programación anual de UEproSalud se basa en el análisis de la Comisión del desfase entre el estado actual de ejecución y los objetivos del Programa. Las prioridades del programa de trabajo anual y las orientaciones estratégicas tienen en cuenta las aportaciones de las partes interesadas y se elaboran en consulta con los Estados miembros con el fin de garantizar que el programa aplica los objetivos generales de la política sanitaria de la UE.

El Programa se ejecuta principalmente mediante **gestión directa** con las autoridades de los Estados miembros, el mundo académico y los centros educativos, los institutos de investigación, los hospitales, la sociedad civil y otras entidades públicas o privadas. Algunas tareas de ejecución presupuestaria se confían mediante **gestión indirecta** a organismos como organizaciones internacionales o sus agencias [la OMS, la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE)], el Banco Europeo de Inversiones y otras organizaciones[10]. El Programa puede proporcionar financiación en cualquiera de las formas previstas en el Reglamento Financiero, en particular subvenciones, premios y contratación pública.

En el caso de las **subvenciones**, el **porcentaje de cofinanciación** es de **hasta el 60 %** y, **en caso de interés excepcional, hasta el 80 %**. En el caso de las subvenciones directas a las **redes europeas de referencia, otras redes transnacionales** establecidas en virtud de la legislación de la UE y la **OMS**, dichas subvenciones pueden ascender **hasta el 100 % de los gastos subvencionables**.

---

7 Reglamento (UE, Euratom) 2024/765 del Consejo, de 29 de febrero de 2024, por el que se modifica el Reglamento (UE, Euratom) 2020/2093, por el que se establece el marco financiero plurianual para el período 2021-2027 (DO L, 2024/765, 29.2.2024).

8 Artículo 5, apartado 4, del Reglamento (UE) 2021/522.

9 La decisión de financiación anual, que constituye el programa de trabajo anual para la ejecución del programa UEproSalud para un año determinado, figura en el anexo I de la Decisión de Ejecución de la Comisión. La Comisión Europea adopta las decisiones de ejecución con arreglo al artículo 17, apartado 2, del Reglamento UEproSalud sobre la «Ejecución del Programa».

10 Artículo 62, apartado 1, letra c), del Reglamento (UE, Euratom) 2024/2509 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de septiembre de 2024, sobre las normas financieras aplicables al presupuesto general de la Unión (versión refundida) (DO L, 2024/2509, 26.9.2024).

Los **contratos públicos** pueden adjudicarse a cualquier entidad jurídica que cumpla los requisitos establecidos en el marco jurídico aplicable.

Los beneficiarios admisibles del Programa son, entre otros, las administraciones (sanitarias) nacionales o regionales de los Estados miembros o de los países asociados, los organismos de investigación, los centros de enseñanza y las entidades privadas y sin ánimo de lucro[11].

La **Comisión ha firmado acuerdos de asociación del programa UEproSalud con Ucrania, Moldavia, Montenegro y Bosnia y Herzegovina**, que permiten que estos países accedan a la financiación de UEproSalud. La asociación de **Noruega** e **Islandia** (países de la AELC y del EEE) al programa UEproSalud se rige por el Protocolo 31 del Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo, sobre cooperación en sectores específicos no incluidos en las cuatro libertades.

3. Enfoque y metodología de la evaluación intermedia

Criterios y contexto de la evaluación

El informe de evaluación intermedia del programa UEproSalud es una obligación jurídica en consonancia con el artículo 20 del Reglamento UEproSalud y va acompañado de un documento de trabajo de los servicios de la Comisión en el que se presentan los datos disponibles. En la evaluación intermedia se examinan: la **eficacia** y la **eficiencia** del Programa; la **coherencia** dentro del Programa y con otras iniciativas de financiación y políticas pertinentes de la UE; el **valor añadido de la UE** para las acciones financiadas; y la **pertinencia** de los objetivos del Programa. La evaluación intermedia ofrece información sobre la ejecución en curso del programa UEproSalud, prepara el terreno para la próxima evaluación final y contribuye a las reflexiones sobre un posible programa sucesor para el próximo MFP.

El período de evaluación

La evaluación intermedia mide los avances del Programa desde el 1 de enero de 2021 hasta el 30 de abril de 2024 (fecha de referencia) en los 27 Estados miembros y los 6 terceros países asociados al Programa[12].

Metodología de evaluación

La evaluación intermedia, tal como se indica en el artículo 20, apartado 2, del Reglamento UEproSalud[13], se basa en los datos sobre los productos y resultados de un número limitado de acciones finalizadas en la fecha de referencia. Por consiguiente, solo se disponía de datos limitados sobre los resultados, pero no había datos sobre el impacto. Las intervenciones de salud pública de la UE suelen implicar múltiples componentes y partes interesadas y completan las de los Estados miembros. Por ello, puede resultar difícil aislar los efectos de acciones específicas y evaluar su impacto con precisión. Establecer un nexo causal entre los insumos, los productos, los resultados y los impactos en una intervención de salud pública de la UE es

11 Artículo 13 del Reglamento (UE) 2021/522.
12 Bosnia y Herzegovina, Islandia, Moldavia, Montenegro, Noruega y Ucrania.
13 Reglamento (UE) 2021/522.

difícil debido a la naturaleza compleja y polifacética de estas intervenciones, en las que múltiples variables y factores externos pueden influir en los resultados.

La evaluación se basa en pruebas adicionales aportadas por un estudio externo que se llevó a cabo entre diciembre de 2023 y octubre de 2024. Los datos recopilados a nivel del Programa y de los proyectos se completan con estudios de casos, datos recogidos de las partes interesadas en línea y a través de entrevistas y de una revisión bibliográfica. El análisis de los datos incluye una comparación con el valor de referencia y los objetivos, un análisis de costes y beneficios en la medida de lo posible y un mapeo de las experiencias de los usuarios. Se analizaron «megatendencias» (como el cambio demográfico, la digitalización, etc.) para evaluar cómo podrían afectar a las intervenciones en los sistemas sanitarios, en particular las acciones financiadas por el Programa.

4. Principales conclusiones de la evaluación intermedia

En el momento de la evaluación intermedia, los datos disponibles se limitan a los primeros resultados de las acciones financiadas y el impacto de estas acciones aún no se ha materializado. Las conclusiones iniciales de 26 subvenciones y 136 contrataciones públicas muestran que el enfoque de la recopilación de datos es fiable y que la metodología de evaluación proporciona una base sólida para realizar la evaluación final.

Eficacia y eficiencia

La gobernanza del programa UEproSalud se estableció a su debido tiempo y permitió que el proceso de programación se desarrollara con rapidez y eficiencia durante la pandemia de COVID-19. El proceso de programación UEproSalud ha sido un factor fundamental para alinear las actividades del Programa con sus objetivos generales. La coordinación entre las dos direcciones generales responsables, la Dirección General de Salud y Seguridad Alimentaria (DG SANTE) y la Autoridad de Preparación y Respuesta ante Emergencias Sanitarias (HERA), la Agencia Ejecutiva Europea en los ámbitos de la Salud y Digital (HaDEA), así como la participación activa de los Estados miembros en los comités directores y los procesos de elaboración de los programas, han garantizado que las acciones aborden las necesidades urgentes en materia de salud pública y se alineen con las estrategias más amplias de la UE, en particular la Unión Europea de la Salud. Los programas de trabajo anuales han sido eficaces a la hora de traducir los objetivos generales del programa UEproSalud en acciones concretas y ha habido una asignación clara de recursos a ámbitos prioritarios como la preparación ante las crisis, la sanidad electrónica y la prevención de enfermedades. El primer programa de trabajo anual para 2021 se aprobó aproximadamente tres meses después de la adopción del Reglamento UEproSalud. Los procesos de programación se llevaron a cabo en paralelo para los programas de trabajo de 2021 y 2022, que se adoptaron tras un período preparatorio de aproximadamente diez meses. La programación en 2023 y 2024 se ajustó a ciclos de programación más regulares, con la adopción oportuna de los programas de trabajo y un proceso de modificación eficaz.

Todas las acciones programadas para 2021, 2022 y 2023 que las Direcciones Generales responsables delegaron en la HaDEA se pusieron en marcha con éxito. En consecuencia,

se firmaron 726 contratos (que abarcaban todas estas acciones para los tres años) con 1 274 entidades jurídicas, tales como: ministerios de Sanidad; autoridades nacionales, regionales y otras autoridades públicas; organizaciones de asistencia sanitaria y de investigación en el ámbito de la salud; y entidades sin ánimo de lucro y privadas. La mayoría de los fondos UEproSalud se desembolsaron a través de subvenciones y contratación pública. Además, se utilizaron convenios de contribución para apoyar las prioridades sanitarias mundiales. En abril de 2024, se habían programado alrededor de 2 630 millones EUR del presupuesto total de UEproSalud (de 5 800 millones EUR para los años 2021-2027) y se habían comprometido de manera efectiva 1 390 millones EUR.

El programa de trabajo de UEproSalud consta de **cuatro «capítulos» generales**: *preparación ante las crisis*; *promoción de la salud y prevención de enfermedades*; *sistemas sanitarios y personal sanitario*; y *digital*. El *cáncer* se considera un capítulo horizontal.

Los beneficiarios de las subvenciones de 22 países[14] son principalmente autoridades nacionales o regionales designadas por su país de origen para participar en acciones conjuntas o recibir otras subvenciones directas. El resto de beneficiarios de las subvenciones son organizaciones de salud pública (como unidades sanitarias, organizaciones de investigación, ONG, etc.).

Durante el período 2021-2024, 255 ONG recibieron subvenciones para actividades concretas y participaron en 55 proyectos, que absorbieron 41,2 millones EUR. Además, 27 ONG recibieron subvenciones de funcionamiento, que absorbieron 23,2 millones EUR.

Un total de 94 entidades jurídicas de 18 Estados miembros[15] se beneficiaron de fondos a través de la contratación pública entre 2021 y 2024. La mayor contratación pública de servicios se realizó en el marco del capítulo de preparación frente a las crisis. Esta contratación incluye la garantía de instalaciones activables en cualquier momento (el proyecto EU FAB) para la producción de vacunas y el desarrollo de tecnologías de la información con el fin de mejorar los sistemas de alerta temprana, la modelización, la simulación y la previsión[16]. Del presupuesto total, que asciende a 396,4 millones EUR, 6 Estados miembros[17] han absorbido la mayor parte de los fondos de contratación pública, con al menos 22 millones EUR por Estado miembro.

Las subvenciones y la contratación pública de servicios han permitido acciones específicas en todos los capítulos del programa de trabajo. El presupuesto global comprometido en la fecha de referencia asciende a 1 390 millones EUR. La gestión directa incluye subvenciones por valor de 741,84 millones EUR y la contratación pública por valor de 420,44 millones EUR. La gestión indirecta comprende los 227,72 millones EUR restantes. Las acciones conjuntas y otras subvenciones directas a los Estados miembros reúnen a las autoridades nacionales para facilitar y mejorar la colaboración, el desarrollo de capacidades y la transferencia de conocimientos. En la contratación pública de servicios participan proveedores del sector privado, principalmente de los Estados miembros, y, en algunos casos,

[14] Alemania, Austria, Bulgaria, Chipre, Croacia, Chequia, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Islandia, Italia, Letonia, Lituania, Malta, Noruega, Países Bajos, Suecia y Ucrania.

[15] Alemania, Austria, Bélgica, Chequia, Croacia, Dinamarca, España, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Italia, Luxemburgo, Países Bajos, Polonia, Portugal, Rumanía y Suecia.

[16] ATHINA: el sistema informático de Tecnología Avanzada para la Inteligencia y la Acción Sanitarias.

[17] Bélgica, Dinamarca, Irlanda, España, Luxemburgo y Países Bajos.

de otros países[18], organizaciones internacionales[19] o servicios de la Comisión[20]. Los convenios de contribución con organizaciones internacionales han facilitado la puesta en marcha de iniciativas, también más allá de las fronteras de la UE, como la respuesta a las consecuencias sanitarias de la guerra de agresión de Rusia contra Ucrania o las medidas de preparación ante las crisis para afrontar las amenazas transfronterizas emergentes para la salud en el lugar de origen, como en África en el caso del virus de la mpox.

En la fecha de referencia, las **acciones conjuntas habían permitido que 499 organizaciones colaboraran en todos los países europeos, y el 40 % de todas las organizaciones participaron en más de una acción conjunta.** Los *criterios de interés excepcional* han demostrado su pertinencia como mecanismo de financiación en el programa UEproSalud, proporcionando un mayor apoyo financiero (una contribución de la UE de hasta el 80 %) a acciones en las que participen al menos catorce Estados miembros, de los cuales al menos cuatro países cuya renta nacional bruta (RNB) per cápita sea inferior al 90 % de la media de la UE[21] o en las que el 30 % del presupuesto de la acción se destine a dichos países.

Las **cargas administrativas** siguen siendo un reto importante, especialmente para los Estados miembros más pequeños y las ONG. Aquí se incluyen requisitos complejos de ejecución y presentación de informes, que pueden desalentar la participación. La mejora de la transparencia y la eficiencia de los procesos de gestión de la contratación pública, por ejemplo, mediante la mejora de las herramientas digitales, podría reducir los retrasos y aumentar la satisfacción de las partes interesadas.

El **Programa ya ha realizado avances significativos en esta fase intermedia**.

El Programa contribuye a **la prevención de enfermedades y la promoción de la salud** mediante un apoyo muy eficaz a la aplicación conjunta de **Más sanos juntos: iniciativa de la UE sobre enfermedades no transmisibles (ENT)[22],** como demuestra, entre otras cosas, el trabajo conjunto de los Estados miembros[23]. Además, la obligación legal de asignar un mínimo del 20 % del presupuesto total del programa a acciones de prevención de enfermedades y promoción de la salud se ha cumplido hasta 2024[24]. **Se ha avanzado considerablemente en la mejora de las redes sanitarias.** Las redes europeas de referencia, que proporcionan una asistencia especializada en enfermedades raras, incluyen actualmente a 1 619 prestadores de asistencia sanitaria, lo que supone un aumento del 40 % en la fecha de referencia con respecto a 2021. Esta expansión ha tenido un impacto tangible, ya que, en 2024, 2,24 millones de pacientes con enfermedades raras habían recibido asesoramiento especializado sobre los diagnósticos y los tratamientos más adecuados. **Las iniciativas de sanidad electrónica**

18 Los Estados Unidos.
19 La OMS; subvención para la Sociedad Africana de Medicina de Laboratorio.
20 El Centro Común de Investigación.
21 Artículo 8, apartado 3, del Reglamento UEproSalud.
22 Más sanos juntos: iniciativa de la UE sobre enfermedades no transmisibles.
23 Acción conjunta para la prevención de las enfermedades no transmisibles (JA PreventNCD) y Acción conjunta sobre las enfermedades cardiovasculares y la Diabetes (JACARDI).
24 El artículo 5 del Reglamento UEproSalud sobre el presupuesto incluye disposiciones para reservar un mínimo del 20 % del presupuesto total de UEproSalud para las acciones de promoción de la salud y de prevención de enfermedades.

también están avanzando, mediante la aplicación de MiSalud@UE, la infraestructura que permite la continuidad transfronteriza de la asistencia ya que proporciona acceso a las historias clínicas resumidas de los pacientes y las recetas electrónicas, y está allanando el camino para el Espacio Europeo de Datos de Salud. Este trabajo ha sido posible gracias a cuarenta y cuatro proyectos clave financiados por el Programa, que garantizan un mejor acceso a los datos de salud y su gestión en toda la UE. **La innovación y la accesibilidad** en las contramedidas médicas se han visto además respaldadas por una inversión de 104 millones EUR destinada a fomentar avances en este ámbito, incluidos incentivos para garantizar el acceso a los antibióticos. Además, en el marco del proyecto EU FAB, seis operadores económicos han garantizado capacidades de fabricación para asegurar que las vacunas puedan producirse íntegramente en la UE en caso de emergencia. Mientras tanto, en la lucha contra el cáncer, los Estados miembros están adaptando y adoptando las directrices europeas sobre el cribado y el diagnóstico del cáncer de mama, y se ha finalizado el sistema de preguntas y respuestas, que está listo para su aplicación tras haber sido probado en nueve Estados miembros. Un paso crucial tras la Recomendación del Consejo de 2022 sobre el cribado del cáncer. Además, en respuesta al creciente riesgo de patógenos transfronterizos, en enero de 2024, veintitrés Estados miembros empezaron a aplicar el **sistema de vigilancia «Una sola salud»**, reforzando la preparación de la UE frente a las amenazas para la salud que trascienden las fronteras nacionales. Del mismo modo, la acción conjunta relativa a la iniciativa de la UE sobre la vigilancia integrada de las aguas residuales para la salud pública (EU-WISH) también ha reunido a veintiséis países para impulsar su capacidad de prevenir, prepararse y responder rápidamente a las amenazas transfronterizas graves para la salud a través de la vigilancia de las aguas residuales.

La recopilación de datos del programa viene facilitada por cincuenta y dos indicadores que se describen en el marco de rendimiento, seguimiento y evaluación del programa UEproSalud[25]. Los indicadores permiten el seguimiento de los insumos, los productos, los resultados y los impactos. Nueve *indicadores clave de rendimiento* designados están relacionados con políticas sanitarias emblemáticas y sirven para reflejar los logros clave en los informes anuales sobre el rendimiento[26].

El análisis anual del rendimiento de 2023 (el último disponible antes de la fecha de referencia para la evaluación intermedia, el 30 de abril de 2024) indica que el rendimiento global del programa va por buen camino para alcanzar sus objetivos.

Los avances de los *nueve indicadores clave de rendimiento* son ilustrativos. El objetivo para 2027 ya se superó en 2024 para el indicador relacionado con las redes europeas de referencia y para el indicador sobre el número de Estados miembros que aplican las mejores prácticas en materia de promoción de la salud y prevención de enfermedades. Casi todos los Estados miembros y países asociados (30) han adoptado medidas para elaborar sus planes de preparación y respuesta ante amenazas transfronterizas graves para la salud. El hito de 2024

[25] Véase el anexo I del documento de trabajo de los servicios de la Comisión sobre el marco de rendimiento, seguimiento y evaluación del programa UEproSalud [SWD(2024) 223 final] (documento en inglés).

[26] Anexo 2 del documento SWD(2024) 223 final.

está a punto de cumplirse para el indicador clave de rendimiento «Número de personal sanitario y de salud pública formado» y va camino de cumplirse para otros cuatro indicadores[27].

Los hitos de 2024, por ejemplo, se han alcanzado e incluso superado en varios capítulos. A medida que ha ido avanzando la ejecución del Programa, se han realizado avances significativos en varios indicadores hacia el cumplimiento de los objetivos de 2027 en ámbitos clave como: preparación y respuesta ante las crisis; promoción de la salud y prevención de enfermedades; cáncer; y atención a las necesidades de los pacientes con enfermedades raras a través de las redes europeas de referencia.

Coherencia

El diseño del Reglamento UEproSalud es sólido en general y los objetivos son coherentes. Todos los objetivos generales y específicos del Programa reflejan de manera precisa y exhaustiva las necesidades y los retos sanitarios de la UE. Los objetivos específicos integrales permiten financiar la aplicación de las prioridades actuales de la política sanitaria de la UE, incluida la legislación sanitaria de la UE vigente.

El Programa es coherente con otros programas de financiación de la UE, como Horizonte Europa, el Programa Europa Digital, el Fondo Social Europeo Plus, el Mecanismo de Protección Civil de la Unión (rescEU), el Fondo Europeo de Desarrollo Regional, **el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia, el instrumento de apoyo técnico y el Instrumento de Vecindad, Cooperación al Desarrollo y Cooperación Internacional – Europa Global (IVCDCI- Europa Global)**. Horizonte Europa promueve la investigación y la innovación sanitarias a través de sus iniciativas del Clúster 1 y la misión sobre el cáncer de la UE, aborda la prevención de enfermedades y fomenta las sinergias con las políticas de salud pública. Financia la investigación en ámbitos como las enfermedades infecciosas y el cáncer, contribuye a incorporar las tecnologías digitales a la asistencia sanitaria y promueve la cooperación en el ámbito de la salud mundial. Las asociaciones en el marco de Horizonte Europa, como aquellas que se centran en la transformación de los sistemas sanitarios y las enfermedades raras, refuerzan el ecosistema europeo de innovación sanitaria. El Programa Europa Digital mejora las capacidades digitales en el ámbito de la salud y está ayudando a crear el Espacio Europeo de Datos de Salud para mejorar el acceso a los datos y la interoperabilidad. Además, fondos como el Fondo Europeo de Desarrollo Regional, el Fondo Social Europeo Plus, Erasmus+, el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia y el instrumento de apoyo técnico apoyan las infraestructuras sanitarias, la sanidad electrónica y el desarrollo de capacidades de los trabajadores.

La coherencia del programa UEproSalud con otros fondos de la UE también se garantiza mediante la consulta interservicios sobre los programas de trabajo anuales y la organización de actos conjuntos de las partes interesadas para presentar proyectos sobre ámbitos temáticos específicos (por ejemplo, la salud mental). La coherencia entre UEproSalud y Horizonte

[27] Para más información sobre los resultados del rendimiento de los indicadores de UEproSalud, véanse las tablas de datos del rendimiento 2021-2027 (2024) (documento en inglés).

Europa es más destacada en el caso de las acciones contra el cáncer[28]. Esto se debe a la estrecha alineación de la misión de la UE sobre el cáncer de Horizonte Europa con el capítulo sobre el cáncer de UEproSalud, que se garantiza a través de la gobernanza conjunta de la misión sobre el cáncer de la UE y el Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer.

También existen posibles sinergias entre el Pacto Verde Europeo y UEproSalud. Quince acciones, que representan 23,5 millones EUR, apoyan directamente las prioridades del Pacto Verde.

[28] Para más información sobre la coherencia entre UEproSalud y Horizonte Europa, véase la sección 4.1.3 (Preparación ante las crisis) del documento de trabajo de los servicios de la Comisión que acompaña el presente informe.

Valor añadido de la UE

Las acciones en el marco del programa UEproSalud han aportado un importante valor añadido de la UE a través del desarrollo de capacidades, la planificación estratégica y el establecimiento de prioridades y acciones para ampliar y promover la innovación y aprovechar al máximo los resultados de la investigación.

El programa UEproSalud puso en marcha acciones por valor de 623 millones EUR sobre *preparación ante las crisis y seguridad sanitaria* entre enero de 2021 y la fecha de referencia de la evaluación intermedia (30 de abril de 2024). Estas acciones mejoraron la capacidad de la UE para prevenir, prepararse y responder mejor a las emergencias sanitarias. También garantizaron la capacidad de la UE para asegurar el acceso a contramedidas médicas. Algunos ejemplos son las actividades de desarrollo y adquisición de contramedidas médicas, laboratorios de referencia de la Unión Europea, capacidades de vigilancia y recopilación de información, y sistemas de alerta precoz y de respuesta. Estas acciones son cruciales para contrarrestar futuras amenazas transfronterizas para la salud en la UE.

Se han puesto a disposición 27 millones EUR para apoyar la recopilación de información a través de fuentes abiertas, sistemas de vigilancia de las aguas residuales y capacidades de secuenciación y recopilación de información

El Programa ha realizado inversiones considerables para apoyar directamente *la promoción de la salud y la prevención de enfermedades* (155,4 millones EUR), en particular en relación con las enfermedades no transmisibles (como el cáncer), la salud mental, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y las enfermedades respiratorias, y para promover estilos de vida más saludables que se espera tengan efectos positivos en la salud a largo plazo de los ciudadanos de la UE. Las acciones de otros capítulos también incluyen actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades. Junto con el apoyo directo en este ámbito de intervención, se han programado 536,7 millones EUR para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Con ello se cumple el compromiso jurídico del 20 % con arreglo al Reglamento UEproSalud.

Un total de 600 000 personas desplazadas procedentes de Ucrania recibieron primeros auxilios psicológicos y servicios de salud mental en veintidós Estados miembros y tres terceros países

El programa UEproSalud ha utilizado 239 millones EUR en acciones para *reforzar los sistemas nacionales de salud*, por ejemplo: a través de la acción conjunta CIRCE que transfiere las mejores prácticas de atención primaria entre los Estados miembros de la UE, mediante el aumento de la financiación de las redes europeas de referencia (100,5 millones EUR) y el aumento de la resiliencia del personal sanitario, sobre la base de los resultados de los programas de salud anteriores. Las redes europeas de referencia, creadas en 2017, han seguido facilitando

y mejorando la colaboración entre los prestadores de asistencia sanitaria y han asesorado sobre el diagnóstico más adecuado y el mejor tratamiento disponible para los pacientes con enfermedades raras. El Programa también ha mejorado la preparación del personal sanitario mediante iniciativas específicas de formación y desarrollo de capacidades, garantizando que los Estados miembros estén mejor preparados para gestionar los aumentos repentinos de la demanda de asistencia sanitaria.

Entre noviembre de 2023 y abril de 2024, se publicó la información electrónica del producto de quince medicamentos en el marco de su procedimiento de autorización de comercialización, allanando el camino para una digitalización más amplia de la red de regulación.

La *transformación digital de los sistemas sanitarios* (124,96 millones EUR) en toda la UE ha avanzado a través del trabajo preparatorio y el desarrollo de la infraestructura del Espacio Europeo de Datos de Salud apoyada por el programa UEproSalud. Esto permite el intercambio transfronterizo de datos de salud y mejora el acceso a una asistencia sanitaria de calidad. Los ciudadanos de la UE tienen ahora un acceso más fácil a sus historiales médicos y pueden recibir atención continua cuando viajan a otros Estados miembros. Los Estados miembros también están mejor conectados, lo que da lugar a una infraestructura sanitaria más integrada y eficiente en toda la UE. La atención que el Programa presta al uso secundario de los datos de salud para la investigación y la formulación de políticas tiene el objetivo de convertir a la UE en líder en investigación médica e innovación sanitaria. Las acciones de otros capítulos incluyen actividades de transformación digital que contribuyen de forma conjunta a las prioridades transversales de la UE.

Veintidós países europeos, incluidos veinte Estados miembros de la UE, recibieron apoyo para la digitalización de sus sistemas sanitarios y aumentaron la cobertura geográfica de los servicios de MiSalud@UE, la interoperabilidad o el acceso de los pacientes a sus propios datos de salud.

Las *inversiones para apoyar la aplicación del Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer* (220 millones EUR) incluyen acciones clave para reducir los factores de riesgo del cáncer, mejorar la cobertura de la vacunación y el cribado y mejorar los registros del cáncer mediante el fomento de la recogida de datos, contribuyendo así eficazmente a la detección precoz y a estrategias de tratamiento más eficaces. Se han realizado avances en otros ámbitos, como el Centro de Conocimiento sobre el Cáncer de la Comisión Europea[29], el Registro Europeo de Desigualdades frente al Cáncer[30] y la Red de la UE que conecta los centros nacionales oncológicos integrales reconocidos y las nuevas redes de conocimientos especializados. La Red

29 Centro de Conocimiento sobre el Cáncer.
30 ECIR – Registro Europeo de Desigualdades frente al Cáncer.

de la UE recurre a toda la comunidad oncológica europea para conectar áreas oncológicas específicas y complejas que podrían beneficiarse de la cooperación transfronteriza.

En diciembre de 2023, se publicaron veintinueve perfiles nacionales del cáncer de todos los Estados miembros de la UE e Islandia y Noruega, en los que se destacaban los principales logros y retos en materia de prevención y atención al cáncer.

El apoyo a la *Estrategia de la UE en materia de Salud Mundial*[31] asciende a 61,5 millones EUR[32], de los cuales unos 50 millones EUR se han comprometido para acciones como el refuerzo de la preparación y la respuesta ante las amenazas transfronterizas para la salud a escala mundial. Un estudio en curso tiene por objeto diseñar y probar un marco de seguimiento para evaluar los avances y los resultados de la aplicación de la Estrategia de la UE en materia de Salud Mundial. Con el apoyo de la financiación del programa UEproSalud, los Estados miembros y los países asociados están reforzando el papel de la UE en la salud mundial a través de la mejora de la coordinación de las acciones entre los Estados miembros y las instituciones de la UE. Los compromisos y las iniciativas sanitarias mundiales concluidos con socios internacionales como la OMS y las Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja han abordado, entre otras cuestiones, las consecuencias sanitarias de la guerra de agresión de Rusia en Ucrania y las necesidades de los refugiados.

Pertinencia

Las conclusiones del estudio de apoyo a la evaluación publicado junto con el presente informe indican que **todos los objetivos generales y específicos del programa UEproSalud eran muy pertinentes**, ya que reflejaban de manera precisa y exhaustiva las necesidades y los retos sanitarios existentes en 2021, cuando se creó el Programa. El estudio constató que los objetivos específicos estaban bien alineados con las prioridades estratégicas de salud pública de la UE para el período 2019-2024, que incluyen la mejora del suministro de medicamentos asequibles, la garantía de la aplicación efectiva del nuevo marco normativo de los productos sanitarios y la priorización de la sanidad electrónica[33].

Durante el período 2021-2024, **el programa UEproSalud siguió siendo muy pertinente en lo que respecta a las prioridades de la Unión Europea de la Salud**, tales como: la prevención, preparación y respuesta ante crisis sanitarias; la aplicación del Reglamento (UE) 2022/2371, sobre las amenazas transfronterizas graves para la salud[34]; el Plan Europeo de

31 ESTRATEGIA DE LA UNIÓN EUROPEA EN MATERIA DE SALUD MUNDIAL - Una mejor salud para todos en un mundo cambiante.

32 Para esta evaluación intermedia, el apoyo financiero a la Estrategia de la UE en materia de Salud Mundial se entiende como el presupuesto total de las acciones destinadas a lograr el objetivo específico j) de UEproSalud de apoyar los compromisos y las iniciativas sanitarias mundiales.

33 Carta de mandato de Ursula von der Leyen, presidenta de la Comisión Europea, a la comisaria de Salud y Seguridad Alimentaria, 1 de diciembre de 2019.

34 Reglamento (UE) 2022/2371 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de noviembre de 2022, sobre las amenazas transfronterizas graves para la salud y por el que se deroga la Decisión n.º 1082/2013/UE (DO L 314 de 6.12.2022).

Lucha contra el Cáncer[35]; la iniciativa «Más sanos juntos»[36]; la Estrategia Farmacéutica para Europa[37]; apoyar el trabajo de evaluación de las tecnologías sanitarias y construir el Espacio Europeo de Datos de Salud[38].

Las acciones financiadas en los programas de trabajo anuales de 2021, 2022, 2023 y 2024 fueron muy pertinentes para la consecución de todos los objetivos generales y específicos. Un examen descriptivo y un análisis más detallado de los programas de trabajo anuales confirmaron que los cuatro objetivos generales y los diez objetivos específicos estaban cubiertos de manera amplia y adecuada. En consonancia con ello, la mayoría de las partes interesadas coincidieron en que las acciones de los programas de trabajo anuales 2021-2024 eran pertinentes para los cuatro objetivos generales y los diez objetivos específicos.

La **continua pertinencia** del Programa durante el período de ejecución queda subrayada por la alta opinión de las partes interesadas expresada a través de las encuestas y durante las entrevistas específicas realizadas en abril y mayo de 2024: al menos dos tercios de los encuestados indicaron que cada objetivo general era pertinente en «muy gran medida» o «en gran medida», mientras que al menos la mitad de los encuestados opinaron lo mismo en relación con cada objetivo específico. Las entrevistas con las partes interesadas confirmaron el consenso entre todos los grupos de partes interesadas en que los objetivos generales y específicos del programa UEproSalud seguían siendo pertinentes durante el período de ejecución del programa, de enero de 2021 hasta abril de 2024.

Los **retos sanitarios para los que se diseñó el programa UEproSalud siguen siendo pertinentes para los próximos años,** en particular en relación con: el aumento del riesgo de brotes y epidemias o pandemias; la creciente resistencia a los antimicrobianos; el aumento de la longevidad que, a falta de nuevas medidas, se asocia a una mayor prevalencia de las enfermedades no transmisibles. Estos retos sanitarios requerirán una actuación a escala de la UE y los recursos correspondientes. Estas actuaciones incluyen:

1. seguir desarrollando el enfoque de «Una sola salud»;
2. aumentar la innovación en todas las políticas sanitarias;
3. mejorar los marcos normativos de los productos farmacéuticos y sanitarios, incluidos los medicamentos críticos;
4. sentar las bases para la transición digital;
5. mitigar la escasez de personal;
6. mejorar el acceso a la asistencia sanitaria;
7. reforzar la prevención de las enfermedades no transmisibles;

35 Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer.

36 Más sanos juntos: iniciativa de la UE sobre enfermedades no transmisibles.

37 Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones – Estrategia farmacéutica para Europa [COM(2020) 761 final].

38 Reglamento (UE) 2025/327 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de febrero de 2025, relativo al Espacio Europeo de Datos de Salud, y por el que se modifican la Directiva 2011/24/UE y el Reglamento (UE) 2024/2847 (DO L, 2025/327, 5.3.2025).

8. hacer posible un envejecimiento saludable mediante un enfoque global y permanente de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, incluidas las enfermedades cardiovasculares, y la lucha continua contra el cáncer;
9. reducir los daños para la salud debidos al consumo ilícito de drogas y a la adicción, en particular mediante la información y la prevención; amplificar las actividades de detección de amenazas y apoyar nuevas contramedidas médicas contra los brotes epidémicos;
10. mejorar la seguridad del suministro de medicamentos críticos y contramedidas médicas;
11. desarrollar biotecnologías sanitarias.

El programa UEproSalud sigue siendo pertinente porque financia la aplicación del acervo sanitario de la Unión y facilita la colaboración y la coordinación con los Estados miembros para **construir la Unión Europea de la Salud**. El programa UEproSalud es el principal fondo de la UE que sustenta el desarrollo de una Unión Europea de la Salud fuerte, incluidas sus dimensiones interna y externa. Financia acciones para construir la Unión Europea de la Salud mediante la puesta en práctica de prioridades y políticas sanitarias como:

1. la preparación y respuesta ante las crisis;
2. el Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer;
3. la reforma de la legislación farmacéutica de la UE;
4. un enfoque global de la salud mental[39];
5. la evaluación de las tecnologías sanitarias;
6. el Espacio Europeo de Datos de Salud;
7. los productos sanitarios[40];
8. productos sanitarios para diagnóstico *in vitro*[41];
9. las normas sobre las sustancias de origen humano[42].

El programa UEproSalud también apoya actividades en el marco de los mandatos ampliados de la Agencia Europea de Medicamentos y del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades. Además, apoya la Estrategia de la UE en materia de Salud Mundial y ayuda a los Estados miembros a cumplir los objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas y sus metas. El Programa UEproSalud apoya las prioridades de la UE en materia de salud y la elaboración y evaluación de actos jurídicos.

5. Conclusiones y lecciones aprendidas

[39] Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones sobre un enfoque global de la salud mental [COM(2023) 298 final].

[40] Reglamento (UE) 2017/745 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de abril de 2017, sobre los productos sanitarios, por el que se modifican la Directiva 2001/83/CE, el Reglamento (CE) n.º 178/2002 y el Reglamento (CE) n.º 1223/2009 y por el que se derogan las Directivas 90/385/CEE y 93/42/CEE del Consejo (DO L 117 de 5.5.2017).

[41] Reglamento (UE) 2017/746 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de abril de 2017, sobre los productos sanitarios para diagnóstico *in vitro* y por el que se derogan la Directiva 98/79/CE y la Decisión 2010/227/UE de la Comisión (DO L 117 de 5.5.2017).

[42] Reglamento (UE) 2024/1938 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de junio de 2024, sobre las normas de calidad y seguridad de las sustancias de origen humano destinadas a su aplicación en el ser humano y por el que se derogan las Directivas 2002/98/CE y 2004/23/CE (DO L, 2024/1938, 17.7.2024).

Conclusiones

Los procesos de gobernanza y programación del Programa UEproSalud se establecieron con éxito y han demostrado ser eficaces para la adopción oportuna de los programas de trabajo anuales y las modificaciones necesarias. El proceso de consulta con las partes interesadas está bien establecido. Los programas de trabajo han sido eficaces a la hora de traducir los objetivos generales del programa UEproSalud en acciones concretas y ha habido una asignación clara de recursos a ámbitos prioritarios como la preparación ante las crisis, la sanidad electrónica y la prevención de enfermedades. El primer programa de trabajo de 2021 se aprobó aproximadamente tres meses después de la adopción del Reglamento UEproSalud. Los procesos de programación se llevaron a cabo en paralelo para los programas de trabajo de 2021 y 2022, que se adoptaron en un período récord de aproximadamente diez meses.

Los procesos de ejecución son eficaces y se adaptaron de forma oportuna para dar cabida al gran aumento del presupuesto por parte de la recién creada HaDEA. La agencia ejecutiva es fundamental y esencial para la ejecución del Programa y sus programas de trabajo anuales. Las acciones programadas están concebidas para aportar un **importante valor añadido de la UE** en el momento de su ejecución a través de la planificación estratégica de las prioridades y acciones de la UE para ampliar y promover la innovación y el desarrollo de capacidades y hacer el mejor uso posible de los resultados de la investigación en toda Europa. Posteriormente, el Programa contribuyó de forma sustancial a las prioridades transversales de la UE, como la transición digital, la igualdad de género y la presupuestación ecológica, comprometiendo fondos para las acciones pertinentes de UEproSalud.

La reasignación de 1 000 millones EUR en 2024 no tuvo ningún impacto en la programación de los programas de trabajo anual de 2021, 2022, 2023 y 2024. Sin embargo, este importante recorte presupuestario del programa UEproSalud repercutirá en la programación a partir de 2025. No obstante, es importante garantizar un apoyo suficiente tanto a las iniciativas y compromisos en curso como a los nuevos.

Las **acciones conjuntas** siguen proporcionando una financiación crucial a las autoridades nacionales, en particular a las de los países con una renta nacional bruta inferior a través de los criterios de interés excepcional. También permiten la colaboración para abordar los retos sanitarios europeos comunes y aplicar soluciones eficaces a escala nacional. **Los principales beneficiarios**, tanto en lo que respecta a la contribución de la UE como al número de proyectos, son las entidades públicas, como ministerios de sanidad, agencias nacionales de salud, institutos, laboratorios, hospitales universitarios y organizaciones de investigación. Las ONG se beneficiaron tanto de subvenciones de funcionamiento como de subvenciones para actividades concretas: 27 ONG se beneficiaron de subvenciones de funcionamiento y 255 ONG de subvenciones para acciones concretas en el período 2021-2024.

El rendimiento del Programa es el esperado en esta fase intermedia, en la que solo un número limitado de acciones se han completado y han dado resultados. Se espera que el impacto de estos resultados se manifieste en los próximos años y se analizará en la evaluación final, prevista para finales de 2031. El programa UEproSalud también generó con éxito **sinergias** con Horizonte Europa y el Programa Europa Digital y contribuyó a los objetivos del Pacto

Verde mediante la financiación acciones que apoyan la promoción de la salud y la prevención de enfermedades y abordan los factores de riesgo ambientales para la salud.

Perspectivas

En la fase de programación, **la definición de prioridades estratégicas y temáticas para períodos superiores a un año** puede permitir a las partes interesadas planificar a más largo plazo. Cuando proceda, en algunos ámbitos específicos (por ejemplo, los sistemas sanitarios y el personal sanitario) también podría estudiarse la agrupación estratégica de acciones dentro de instrumentos específicos. Esto podría ofrecer una mayor flexibilidad a la hora de adaptar las acciones del Programa a las cambiantes necesidades políticas.

Los crecientes efectos del cambio climático han intensificado la urgencia de la preparación ante las crisis sanitarias. Los fenómenos relacionados con el cambio climático, como las olas de calor, las inundaciones y la propagación de enfermedades transmitidas por vectores plantean nuevos y complejos retos para los sistemas de salud pública.

Además, **fomentar la responsabilidad y el compromiso políticos** de los Estados miembros en acciones conjuntas puede contribuir a aprovechar todo el potencial de estas iniciativas y, en última instancia, mejorar los resultados sanitarios en toda la UE. El éxito de las acciones sanitarias a nivel nacional requiere la participación activa de las autoridades de los Estados miembros, que desempeñan un papel clave en la ejecución de iniciativas de alto impacto. Una colaboración más estrecha y la alineación de las prioridades, tanto a nivel de la UE como nacional o regional, son esenciales para asignar funciones y responsabilidades claras en las acciones conjuntas (por ejemplo, coordinador y entidades afiliadas).

La **mejora de la eficiencia administrativa** mediante la simplificación de los complejos procedimientos de contratación pública y la flexibilidad de las licitaciones, la reducción de las cargas de presentación de informes y la racionalización de los procesos de solicitud de subvenciones podrían aliviar significativamente la carga de trabajo de los beneficiarios. Además, la normalización de los procedimientos y la armonización de los requisitos en todos los programas de financiación de la UE podrían reducir la duplicación de acciones administrativas y racionalizar las operaciones, en particular en ámbitos como los certificados de auditoría, en los que las diferentes normas añaden complejidad. La coherencia entre las iniciativas podría mejorarse mediante la alineación de los requisitos administrativos con otros programas de la UE, como Horizonte Europa, para evitar la duplicación de esfuerzos y la armonización de los procedimientos. Además, la simplificación de los requisitos administrativos para solicitar financiación, la reducción de las cargas de cofinanciación y la racionalización de los procesos de seguimiento y presentación de informes podrían mejorar la eficiencia y atraer una participación más amplia. Las medidas señaladas para reducir la carga administrativa en el programa UEproSalud pueden mejorar la eficacia y la eficiencia de su ejecución, al tiempo que contribuyen activamente a la prioridad de la nueva Comisión de aumentar la simplificación en todas las políticas.

Podría considerarse la posibilidad de ajustar los **porcentajes de cofinanciación**, cuando esté justificado, y de ofrecer **más flexibilidad**, incluida la plena cobertura de los gastos

subvencionables. Esto sería útil porque la mayoría de las acciones del Programa, a excepción de las redes europeas de referencia[43], solo cubren parcialmente sus gastos subvencionables. Además, al ampliar las asociaciones con **otros mecanismos de financiación**, como InvestEU[44], el instrumento de apoyo técnico[45], el Fondo Europeo de Desarrollo Regional[46] y el Fondo Social Europeo Plus[47], habría oportunidades para seguir amplificando el impacto del Programa.

Al invertir en la implantación y la ampliación de soluciones innovadoras en el ámbito de la asistencia sanitaria en Europa, el programa UEproSalud seguirá desempeñando un papel fundamental en la consecución de las prioridades y los objetivos de la política sanitaria de la Comisión.

43 Las subvenciones directas a la OMS también podrán financiarse hasta el 100 % de los gastos subvencionables. Sin embargo, una vez finalizada la evaluación por pilares de la OMS, la OCDE y otras organizaciones internacionales, el Programa las financió mediante convenios de contribución (gestión indirecta).

44 InvestEU.

45 Instrumento de apoyo técnico.

46 Fondo Europeo de Desarrollo Regional.

47 Fondo Social Europeo Plus.