EVROPSKÁ
KOMISE

V Bruselu dne 25.11.2025
COM(2025) 709 final

ZPRÁVA KOMISE EVROPSKÉMU PARLAMENTU, RADĚ, EVROPSKÉMU HOSPODÁŘSKÉMU A SOCIÁLNÍMU VÝBORU A VÝBORU REGIONŮ

o průběžném hodnocení programu EU pro zdraví (EU4Health) na období 2021–2024

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

1. Úvod

Zdraví je předpokladem pro fungování naší společnosti a ekonomiky. Mezi cíle EU patří podpora dobrých životních podmínek jejích obyvatel[1]. Při vypracování a provádění všech politik a činností EU by měl být zajištěn vysoký stupeň ochrany lidského zdraví[2].

Podle článku 168 Smlouvy o fungování Evropské unie (SFEU) musí EU doplňovat a podporovat zdravotní politiku členských států, podněcovat spolupráci mezi členskými státy a podporovat koordinaci jejich programů. EU musí dosáhnout tohoto cíle a současně respektovat odpovědnost členských států za vypracování jejich vlastní zdravotní politiky a za organizaci a řízení zdravotnictví a poskytování zdravotní péče.

Na základě zkušeností z pandemie COVID-19 buduje Evropská komise od roku 2020 evropskou zdravotní unii, v níž se všechny členské státy EU: společně připravují na zdravotní krize a reagují na ně; zajišťují dostupnost, cenovou dostupnost a inovativnost zdravotnického materiálu; a spolupracují na zlepšení prevence, léčby a následné péče u nemocí, jako jsou nádorová onemocnění. Hlavním programem financování EU pro realizaci evropské zdravotní unie je program EU pro zdraví.

2. Program EU pro zdraví

Program EU pro zdraví („EU4Health“) byl zaveden nařízením (EU) 2021/522[3] (dále jen „nařízení o programu EU pro zdraví“) s cílem zlepšit lidské zdraví v celé EU a zajistit vysokou úroveň ochrany lidského zdraví ve všech politikách a činnostech EU.

Cíle programu[4] jsou široké, sladěné s prioritami evropské zdravotní unie[5] a úzce propojené s cíli legislativních a nelegislativních iniciativ EU v oblasti zdraví, které program finančně podporuje. Čtyři obecné cíle jsou:

a) *zlepšit a posílit zdraví v Unii s cílem snížit zatížení přenosnými a nepřenosnými nemocemi podporou upevňování zdraví a prevence nemocí, snižováním nerovností v oblasti zdraví, podporou zdravého životního stylu a podporou přístupu ke zdravotní péči;*
b) *chránit obyvatele Unie před vážnými přeshraničními zdravotními hrozbami a posílit reakceschopnost systémů zdravotní péče a koordinaci mezi členskými státy za účelem řešení přeshraničních zdravotních hrozeb;*
c) *zlepšit v Unii dostupnost, přístupnost a cenovou dostupnost léčivých přípravků a zdravotnických prostředků a produktů s významem pro krizi a podpořit inovace týkající se takových produktů;*

---

1 Ustanovení čl. 3 odst. 1 Smlouvy o Evropské unii (SEU).
2 Články 9 a 168 SFEU a článek 35 Listiny základních práv Evropské unie.
3 Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2021/522, kterým se zavádí program činnosti Unie v oblasti zdraví (program EU pro zdraví) („EU4Health“) na období 2021–2027 a zrušuje nařízení (EU) č. 282/2014 (Úř. věst. L 107, 26.3.2021).
4 Cíle v oblasti zdraví obsažené v původním návrhu předloženém v programu Evropského sociálního fondu plus (ESF+) byly zachovány s tím, že upřednostněna byla reakce EU a členských států a jejich připravenost na budoucí krize v oblasti zdraví po pandemii COVID-19.
5 Sdělení Evropské komise „Vytvoření Evropské zdravotní unie: posílení odolnosti EU vůči přeshraničním zdravotním hrozbám“, COM(2020) 724 final.

d) *posílit zdravotnické systémy zlepšením jejich odolnosti a účinného využívání zdrojů, a to zejména: i) podporou integrované a koordinované práce mezi členskými státy, ii) podporou zavádění osvědčených postupů a podporou sdílení údajů, iii) posilováním pracovníků ve zdravotnictví, iv) řešením důsledků demografických výzev a v) urychlením digitální transformace.*

O splnění obecných cílů uvedených v článku 3 nařízení o programu EU pro zdraví se usiluje prostřednictvím těchto specifických cílů, které zajišťují vysokou úroveň ochrany lidského zdraví ve všech politikách a činnostech EU, a to v souladu s přístupem „jedno zdraví“:

a) v synergii s dalšími příslušnými akcemi Unie podporovat akce zaměřené na prevenci nemocí, na upevňování zdraví a na řešení faktorů ovlivňujících zdraví, mimo jiné snížením škod na zdraví v důsledku užívání nedovolených drog a závislosti na nich, podporovat akce na řešení nerovností v oblasti zdraví, zlepšení zdravotní gramotnosti, zlepšení práv pacientů, bezpečnosti pacientů, kvality péče a přeshraniční zdravotní péče a podporovat akce na zlepšení dohledu, diagnostiky a léčby přenosných a nepřenosných nemocí, zejména rakoviny a dětských nádorových nemocí, jakož i podporovat akce na zlepšení duševního zdraví se zvláštní pozorností věnovanou novým modelům péče a výzvám v oblasti dlouhodobé péče s cílem posílit odolnost zdravotnických systémů v Unii;

b) posilovat schopnost Unie v oblasti prevence, připravenosti a rychlé reakce na vážné přeshraniční zdravotní hrozby v souladu s příslušnými právními předpisy Unie a zlepšovat řízení zdravotních krizí, zejména prostřednictvím koordinace, poskytování a využívání kapacit pro neodkladnou zdravotní péči, podporovat shromažďování údajů, výměnu informací, dohled a koordinaci dobrovolného zátěžového testování vnitrostátních systémů zdravotní péče a rozvoj standardů kvality v oblasti zdravotní péče na vnitrostátní úrovni;

c) podporovat akce pro zlepšení dostupnosti, přístupnosti a cenové dostupnosti léčivých přípravků, zdravotnických prostředků a produktů s významem pro krizi prostřednictvím podpory udržitelné výroby a dodavatelských řetězců a inovací v Unii a zároveň podpory uvážlivého a účinného používání léčivých přípravků, zejména antimikrobiálních látek, a akce na podporu vývoje léčivých přípravků, které jsou méně škodlivé pro životní prostředí, jakož i na podporu ekologické výroby a likvidace léčivých přípravků a zdravotnických prostředků;

d) v synergii s dalšími nástroji, programy a fondy Unie, aniž tím jsou dotčeny pravomoci členských států, a v úzké spolupráci s příslušnými subjekty Unie podporovat akce, které v případě potřeby na úrovni Unie doplňují vytváření vnitrostátních zásob základních produktů s významem pro krizi;

e) v synergii s dalšími nástroji, programy a fondy Unie, aniž tím jsou dotčeny pravomoci členských států a v úzké spolupráci s ECDC [Evropským střediskem pro prevenci a kontrolu nemocí], vytvořit strukturu a zdroje na výcvik pro rezervu lékařského, zdravotnického a podpůrného personálu vyčleněného dobrovolně členskými státy pro účely mobilizace v případě zdravotní krize;

f) *posílit používání a opětovné využívání údajů o zdravotním stavu pro poskytování zdravotní péče a pro výzkum a inovaci, podporovat zavádění digitálních nástrojů a služeb, jakož i digitální transformaci systémů zdravotní péče, a to i prostřednictvím podpory vzniku evropského prostoru pro data z oblasti veřejného zdraví;*

g) *zlepšit přístup ke kvalitní zdravotní péči zaměřené na pacienta a založené na výsledcích a k souvisejícím pečovatelským službám, s cílem dosáhnout všeobecné zdravotní péče;*

h) *podporovat vypracování, provádění a prosazování právních předpisů Unie v oblasti zdraví a případně jejich přezkum a podporovat poskytování platných, spolehlivých a srovnatelných vysoce kvalitních údajů pro rozhodování a sledování založené na důkazech a propagovat používání hodnocení dopadu dalších příslušných politik Unie na zdraví;*

i) *podporovat integrovanou spolupráci členských států, a zejména jejich zdravotnických systémů, včetně uplatňování preventivních postupů s velkým dopadem, podporovat činnost v oblasti hodnocení zdravotnických technologií [HTA] a posilovat a zvyšovat propojování prostřednictvím evropských referenčních sítí [ERN] a jiných nadnárodních sítí, včetně ve vztahu k jiným než vzácným onemocněním, s cílem zvýšit pokrytí pacientů a zlepšit reakci na onemocnění s nízkou prevalencí a komplexní přenosná a nepřenosná onemocnění;*

j) *podporovat celosvětové závazky a iniciativy v oblasti zdraví posílením podpory, kterou Unie poskytuje opatřením mezinárodních organizací, zejména opatřením WHO [Světové zdravotnické organizace], a podporovat spolupráci se třetími zeměmi.*

Původní rozpočet ve výši 5,8 miliardy EUR na roky 2021–2027, stanovený v článku 5 nařízení o programu EU pro zdraví, byl při revizi víceletého finančního rámce na roky 2021–2027[6] **snížen na 4,6 miliardy EUR**[7]. Přerozdělené finanční prostředky byly mimo jiné přiděleny na uspokojení okamžitých potřeb Ukrajiny, její obnovu a podporu její evropské cesty; řešení potřeb souvisejících s migračními tlaky; posílení globálních partnerství a reakce na mimořádné události.

Podle nařízení o programu EU pro zdraví musí být nejméně 20 % rozpočtu programu vyhrazeno na upevňování zdraví a prevenci nemocí. Program by měl investovat nejvýše 12,5 % do zadávání veřejných zakázek, aby doplnil vnitrostátní zásoby zásadních produktů s významem pro krizi, nejvýše 12,5 % do podpory celosvětových závazků a mezinárodních iniciativ v oblasti zdraví a nejvýše 8 % na pokrytí administrativních výdajů[8].

---

6 Nařízení Rady (EU, Euratom) 2024/765 ze dne 29. února 2024, kterým se mění nařízení (EU, Euratom) 2020/2093, kterým se stanoví víceletý finanční rámec na období 2021–2027 (Úř. věst. L, 2024/765, 29.2.2024).

7 Původní rozpočet programu EU pro zdraví činil 5,775 miliardy EUR. Při revizích víceletého finančního rámce byl snížen o 1 miliardu EUR. Kromě toho došlo k čistému snížení výdajů na kompenzace posílení agentur o 253 milionů EUR a k čistému zvýšení o přibližně 40 milionů EUR, což vedlo k celkovému rozpočtu ve výši 4,562 miliardy EUR.

8 Ustanovení čl. 5 odst. 4 nařízení (EU) 2021/522.

Rozpočet programu EU pro zdraví je prováděn prostřednictvím **ročních pracovních programů**[9], které Komise přijímá na základě kladného stanoviska členských států ve Výboru pro program EU pro zdraví a na základě stanovisek příslušných zúčastněných stran. Roční plánování programu EU pro zdraví je založeno na analýze Komise, která zjišťuje rozdíl mezi současným stavem provádění a cíli programu. Priority a strategické směřování ročního pracovního programu zohledňují přispění zúčastněných stran a jsou vypracovávány po konzultaci s členskými státy, aby se zajistilo, že program bude provádět celkové cíle zdravotní politiky EU.

Program je prováděn především prostřednictvím **přímého řízení** s orgány členských států, akademickými a vzdělávacími institucemi, výzkumnými institucemi, nemocnicemi, občanskou společností a dalšími veřejnými nebo soukromými subjekty. Některými úkoly spojenými s plněním rozpočtu jsou prostřednictvím **nepřímého řízení** pověřeny orgány, jako jsou mezinárodní organizace nebo jejich agentury (WHO, Mezinárodní federace společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce, Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD)), Evropská investiční banka a další organizace[10]. Program může poskytovat finanční prostředky kteroukoli z forem stanovených ve finančním nařízení, zejména formou grantů, cen a veřejných zakázek.

U **grantů** činí **míra spolufinancování až 60 %** a **v případě výjimečné prospěšnosti až 80 %**. V případě přímých grantů **evropským referenčním sítím (ERN), jiným nadnárodním sítím** stanoveným právními předpisy EU a **WHO** mohou tyto granty činit **až 100 % způsobilých nákladů**.

Veřejné zakázky mohou být zadány jakémukoli právnímu subjektu, který splňuje požadavky stanovené v rámci platného právního rámce.

Způsobilými příjemci programu jsou mimo jiné vnitrostátní nebo regionální (zdravotnické) správní orgány členských států nebo přidružených zemí, výzkumné subjekty, vzdělávací instituce, soukromé a neziskové subjekty[11].

Komise podepsala dohody o přidružení k programu EU pro zdraví s Ukrajinou, Moldavskem, Černou Horou a Bosnou a Hercegovinou, což těmto zemím umožňuje přístup k financování z programu EU pro zdraví. Přidružení **Norska** a **Islandu** (země ESVO EHP) k programu EU pro zdraví se řídí protokolem 31 k Dohodě o Evropském hospodářském prostoru o spolupráci v některých oblastech mimo čtyři svobody.

3. Přístup a metodika průběžného hodnocení

Kritéria a kontext hodnocení

---

9 Rozhodnutí o ročním financování, které představuje roční pracovní program pro provádění programu EU pro zdraví pro daný rok, je uvedeno v příloze I prováděcího rozhodnutí Komise. Evropská komise přijímá prováděcí rozhodnutí podle čl. 17 odst. 2 nařízení o programu EU pro zdraví („provádění programu“).

10 Ustanovení čl. 62 odst. 1 písm. c) nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU, Euratom) 2024/2509 ze dne 23. září 2024, kterým se stanoví finanční pravidla pro souhrnný rozpočet Unie (přepracované znění) (Úř. věst. L, 2024/2509, 26.9.2024).

11 Článek 13 nařízení (EU) 2021/522.

Zpráva o průběžném hodnocení programu EU pro zdraví je v souladu s článkem 20 nařízení o programu EU pro zdraví povinná a je doprovázena pracovním dokumentem útvarů, v němž jsou uvedeny dostupné důkazy. Průběžné hodnocení posuzuje: **účelnost** a **účinnost** programu; **soudržnost** v rámci programu a s dalšími příslušnými iniciativami EU v oblasti financování a příslušnými politikami; **přidanou hodnotu EU** u financovaných akcí a **relevanci** cílů programu. Průběžné hodnocení poskytuje poznatky o probíhajícím provádění programu EU pro zdraví, připravuje půdu pro nadcházející závěrečné hodnocení a slouží jako podklad pro úvahy o případném nástupnickém programu pro příští víceletý finanční rámec.

Hodnocené období

Průběžné hodnocení měří pokrok programu od 1. ledna 2021 do 30. dubna 2024 (datum uzávěrky) ve 27 členských státech a 6 zemích mimo EU, které jsou k programu přidruženy[12].

Metodika hodnocení

Průběžné hodnocení, jak je uvedeno v čl. 20 odst. 2 nařízení o programu EU pro zdraví[13], vychází z údajů o výstupech a výsledcích omezeného počtu akcí dokončených k datu uzávěrky. V důsledku toho byly k dispozici pouze omezené údaje o výsledcích a žádné údaje o dopadech. Zásahy EU v oblasti veřejného zdraví často zahrnují více složek a zúčastněných stran a doplňují zásahy členských států. To může ztížit oddělení účinků konkrétních opatření a přesné vyhodnocení jejich dopadu. Stanovení příčinné souvislosti mezi vstupy, výstupy, výsledky a dopady zásahů EU v oblasti veřejného zdraví je obtížné vzhledem ke složité a mnohostranné povaze těchto zásahů, jejichž výstupy může ovlivnit více proměnných a vnějších faktorů.

Hodnocení se opírá o další důkazy poskytnuté externí studií provedenou v období od prosince 2023 do října 2024. Údaje shromážděné na úrovni programu a projektu jsou doplněny případovými studiemi, důkazy získanými od zúčastněných stran online a prostřednictvím rozhovorů a přehledem literatury. Analýza údajů zahrnuje srovnání s výchozími a cílovými hodnotami, analýzu nákladů a přínosů v co největším rozsahu a mapování cesty zákazníka. Byla provedena analýza „megatrendů“ (jako je demografický vývoj, digitalizace atd.) s cílem posoudit, jak by mohly ovlivnit zásahy do zdravotnických systémů, včetně akcí financovaných z programu.

4. Hlavní zjištění průběžného hodnocení

V době průběžného hodnocení jsou dostupné údaje omezeny na prvotní výsledky financovaných akcí a dopady těchto akcí se teprve projeví. Prvotní zjištění z 26 grantů a 136 veřejných zakázek ukazují, že přístup ke sběru údajů je spolehlivý a že metodika hodnocení poskytuje pevný základ pro provedení závěrečného hodnocení.

Účelnost a účinnost

Řízení programu EU pro zdraví bylo zavedeno včas a umožnilo rychlý a účinný postup plánování během pandemie COVID-19. Postup plánování programu EU pro zdraví byl rozhodujícím faktorem, který umožnil sladit činnosti programu s jeho zastřešujícími cíli.

[12] Bosna a Hercegovina, Island, Moldavsko, Černá Hora, Norsko a Ukrajina.
[13] Nařízení (EU) 2021/522.

Koordinace mezi oběma nadřízenými generálními ředitelstvími (GŘ), Generálním ředitelstvím pro zdraví a bezpečnost potravin (GŘ SANTE) a Úřadem pro připravenost a reakci na mimořádné situace v oblasti zdraví (HERA), Evropskou výkonnou agenturou pro zdraví a digitální oblast (HADEA), jakož i aktivní účast členských států v řídících výborech a procesech tvorby programů zajistily, že akce řeší naléhavé potřeby v oblasti veřejného zdraví a jsou v souladu se širšími strategiemi EU, včetně evropské zdravotní unie. Roční pracovní programy účelně převádějí širší cíle programu EU pro zdraví do konkrétních akcí a jasně přidělují zdroje prioritním oblastem, jako je připravenost na krize, digitální zdraví (eHealth) a prevence nemocí. První roční pracovní program na rok 2021 byl přijat přibližně tři měsíce po přijetí nařízení o programu EU pro zdraví. Postupy plánování programu probíhaly souběžně pro pracovní programy na roky 2021 a 2022, které byly přijaty po zhruba desetiměsíčním přípravném období. Plánování programu v letech 2023 a 2024 se řídilo pravidelnějšími programovými cykly, přičemž pracovní programy byly přijímány včas a proces změn byl účelný.

Všechny akce naplánované na roky 2021, 2022 a 2023, kterými nadřízená generální ředitelství pověřila agenturu HADEA, byly úspěšně zahájeny. Následně bylo podepsáno 726 smluv (týkajících se všech těchto akcí za uvedené tři roky) s 1 274 právními subjekty, jako jsou např.: ministerstva zdravotnictví; národní, regionální a jiné orgány veřejné správy; zdravotnické organizace a organizace zdravotnického výzkumu a neziskové a soukromé subjekty. Většina prostředků z programu EU pro zdraví byla vyplacena prostřednictvím grantů a veřejných zakázek. Kromě toho byly dohody o přiznání příspěvku využity na podporu celosvětových priorit v oblasti zdraví. Do dubna 2024 bylo z celkového rozpočtu programu EU pro zdraví (ve výši 5,8 miliardy EUR na roky 2021–2027) naplánováno přidělení přibližně 2,63 miliardy EUR a 1,39 miliardy EUR bylo skutečně přiděleno.

Pracovní program programu EU pro zdraví se skládá ze **čtyř zastřešujících „složek“:** *připravenost na krize; upevňování zdraví a prevence nemocí; zdravotnické systémy a pracovníci ve zdravotnictví* a *digitální složka*. *Nádorová onemocnění* jsou považována za horizontální složku.

Příjemci grantů z 22 zemí[14] jsou převážně národní nebo regionální orgány, které jejich domovská země nominovala k účasti na společných akcích nebo k získání jiných přímých grantů. Dalšími příjemci grantů jsou organizace působící v oblasti veřejného zdraví (např. zdravotnická zařízení, výzkumné organizace, nevládní organizace atd.).

V letech 2021–2024 získalo 255 nevládních organizací granty na akce a podílelo se na 55 projektech, které vyčerpaly 41,2 milionu EUR. Kromě toho obdrželo 27 nevládních organizací granty na provozní náklady, které vyčerpaly 23,2 milionu EUR.

Celkem 94 právnických osob z 18 členských států[15] využilo v letech 2021 až 2024 finanční prostředky prostřednictvím veřejných zakázek. Největší objem veřejných zakázek na služby byl realizován v rámci složky připravenosti na krize. Tato veřejná zakázka zahrnuje zajištění

[14] Bulharsko, Česko, Estonsko, Finsko, Francie, Chorvatsko, Island, Itálie, Kypr, Litva, Lotyšsko, Maďarsko, Malta, Německo, Nizozemsko, Norsko, Rakousko, Řecko, Slovinsko, Španělsko, Švédsko a Ukrajina.

[15] Belgie, Česko, Dánsko, Francie, Chorvatsko, Irsko, Itálie, Lucembursko, Maďarsko, Německo, Nizozemsko, Polsko, Portugalsko, Rakousko, Rumunsko, Řecko, Španělsko a Švédsko.

neustále připravených zařízení (projekt EU FAB) pro výrobu vakcín a vývoj informačních technologií pro zlepšení systémů včasného varování, modelování, simulací a předpovědí[16]. Z celkového rozpočtu ve výši 396,4 milionu EUR vyčerpalo většinu prostředků na veřejné zakázky šest členských států[17], a to nejméně 22 milionů EUR na členský stát.

Granty a veřejné zakázky na služby umožnily realizaci cílených opatření v rámci všech složek pracovního programu. Celkový rozpočet vyčleněný k datu uzávěrky činí 1,39 miliardy EUR. Přímé řízení zahrnuje granty ve výši 741,84 milionu EUR a veřejné zakázky ve výši 420,44 milionu EUR. Nepřímé řízení zahrnuje zbývajících 227,72 milionu EUR. Společné akce a další přímé granty členským státům spojují vnitrostátní orgány, které usnadňují a posilují spolupráci, budování kapacit a přenos znalostí. Zadávání zakázek na služby zahrnuje poskytovatele ze soukromého sektoru převážně z členských států a v několika případech z jiných zemí[18], mezinárodních organizací[19] nebo útvarů Komise[20]. Dohody o přiznání příspěvku s mezinárodními organizacemi usnadnily provádění iniciativ i za hranicemi EU, jako je řešení zdravotních důsledků útočné války Ruska proti Ukrajině nebo akce krizové připravenosti k řešení vznikajících vážných přeshraničních zdravotních hrozeb v místě původu, například v Africe v případě viru opičích neštovic.

K datu uzávěrky **umožnily společné akce spolupráci 499 organizací v evropských zemích, přičemž 40 % všech organizací se účastnilo více než jedné společné akce.** *Kritéria výjimečné prospěšnosti* prokázala svou relevanci jako mechanismus financování v rámci programu EU pro zdraví, který poskytuje vyšší finanční podporu (příspěvek EU až do výše 80 %) na akce zahrnující nejméně 14 členských států, z nichž nejméně 4 jsou země, jejichž hrubý národní důchod (HND) na obyvatele je nižší než 90 % průměru EU[21] nebo kde je takovým zemím určeno 30 % rozpočtu akce.

Administrativní zátěž zůstává významným problémem, zejména pro menší členské státy a nevládní organizace. To zahrnuje složité požadavky týkající se podávání žádostí a hlášení, které mohou odrazovat od účasti. Zlepšení transparentnosti a účinnosti procesů řízení zadávání veřejných zakázek, například prostřednictvím zdokonalených digitálních nástrojů, by mohlo snížit zpoždění a zvýšit spokojenost zúčastněných stran.

Program již v této prozatímní fázi dosáhl významného pokroku.

Program přispívá k **prevenci nemocí a upevňování zdraví** tím, že velmi účinně podporuje realizaci **iniciativy Společně za lepší zdraví – iniciativa EU pro nepřenosné nemoci**[22], což se mimo jiné projevilo společnou prací členských států[23]. Kromě toho byla do roku 2024 plněna zákonná povinnost vyčlenit minimálně 20 % celkového rozpočtu programu na akce v oblasti

16 ATHINA – IT systém Advanced Technology for Health INtelligence and Action (Pokročilá technologie pro zdravotnické zpravodajství a akci).
17 Belgie, Dánsko, Irsko, Lucembursko, Nizozemsko a Španělsko.
18 Spojené státy americké.
19 Světová zdravotnická organizace (WHO); grant pro Africkou společnost pro laboratorní medicínu.
20 Společné výzkumné středisko.
21 Ustanovení čl. 8 odst. 3 nařízení o programu EU pro zdraví.
22 Společně za lepší zdraví – iniciativa EU pro nepřenosné nemoci.
23 Společná akce Prevence nepřenosných nemocí (JA PreventNCD) a Společná akce v oblasti kardiovaskulárních chorob a cukrovky (JACARDI).

prevence nemocí a upevňování zdraví[24]. **Došlo k výraznému pokroku v oblasti zlepšování sítí zdravotnických zařízení.** Evropské referenční sítě, které poskytují specializovanou péči pro vzácná onemocnění, nyní zahrnují 1 619 poskytovatelů zdravotní péče, což k datu uzávěrky představuje 40% nárůst oproti roku 2021. Toto rozšíření má hmatatelný dopad: do roku 2024 získalo 2,24 milionu pacientů se vzácnými onemocněními odborné poradenství ohledně nejvhodnějších diagnóz a léčby. **Rozvíjejí se rovněž iniciativy v oblasti digitálního zdravotnictví,** a to prostřednictvím zavedení infrastruktury MyHealth@EU, která umožňuje přeshraniční kontinuitu péče tím, že poskytuje přístup k pacientským souhrnům a elektronickým předpisům a připravuje půdu pro evropský prostor pro zdravotní údaje. Tuto práci umožnilo 44 klíčových projektů financovaných z programu, které zajišťují lepší přístup ke zdravotním údajům a jejich správu v celé EU. **Inovace a dostupnost** v oblasti lékařských protiopatření byly dále podpořeny investicí ve výši 104 milionů EUR zaměřenou na podporu pokroku v této oblasti, včetně pobídek k zajištění přístupu k antibiotikům. Kromě toho si šest hospodářských subjektů v rámci sítě FAB EU zajistilo výrobní kapacity, aby v případě nouze mohly být vakcíny plně vyráběny v EU. Členské státy mezitím v rámci boje proti nádorovým onemocněním upravují a přijímají Evropské pokyny pro screening a diagnostiku nádorových onemocnění prsu a byl dokončen systém otázek a odpovědí, který byl připraven k zavedení poté, co byl testován v devíti členských státech. Jedná se o zásadní krok v návaznosti na doporučení Rady o screeningu nádorových onemocnění z roku 2022. V reakci na rostoucí riziko přeshraničních patogenů navíc 23 členských států začalo v lednu 2024 zavádět **systém dohledu „jedno zdraví“,** který posiluje připravenost EU na zdravotní hrozby přesahující hranice států. Podobně i společná akce EU v oblasti integrovaného dohledu nad odpadními vodami pro veřejné zdraví (EU-WISH) spojila 26 zemí s cílem posílit jejich schopnost předcházet vážným přeshraničním zdravotním hrozbám, připravit se na ně a rychle na ně reagovat prostřednictvím dohledu nad odpadními vodami.

Sběr dat v rámci programu umožňuje 52 ukazatelů, které jsou popsány v rámci pro monitorování a hodnocení výkonnosti programu EU pro zdraví (PPMEF)[25]. Ukazatele sledují vstupy, výstupy, výsledky a dopady. Devět určených *klíčových ukazatelů výkonnosti* souvisí se stěžejními politikami v oblasti zdraví a slouží k tomu, aby odrážely klíčové úspěchy ve výročních zprávách o výkonnosti[26].

Roční analýza výkonnosti za rok 2023 (poslední dostupná před uzávěrkou pro průběžné hodnocení, která byla 30. dubna 2024) ukazuje, že celková výkonnost programu směřuje k dosažení jeho cílů.

Vývoj *devíti klíčových ukazatelů výkonnosti* je ilustrativní. U ukazatele týkajícího se evropské referenční sítě a u ukazatele počtu členských států, které uplatňují osvědčené postupy v oblasti upevňování zdraví a prevence nemocí byl cíl pro rok 2027 překročen již v roce 2024. Téměř všechny členské státy a přidružené země (30) přijaly opatření k vypracování plánů

[24] Článek 5 nařízení o programu EU pro zdraví, týkající se rozpočtu, obsahuje ustanovení o vyhrazení minimálně 20 % celkového rozpočtu programu EU pro zdraví na akce v oblasti upevňování zdraví a prevence nemocí.

[25] Viz příloha I pracovního dokumentu útvarů Komise Rámec pro monitorování a hodnocení výkonnosti programu EU pro zdraví SWD(2024)223 final.

[26] Viz příloha 2 dokumentu SWD(2024)223 final.

připravenosti a reakce na závažné přeshraniční zdravotní hrozby. U klíčového ukazatele výkonnosti „Počet vyškolených zdravotnických pracovníků a pracovníků v oblasti veřejného zdraví“ je milník pro rok 2024 blízko splnění a na dobré cestě ke splnění je i u čtyř dalších ukazatelů[27].

Například milníky pro rok 2024 byly v různých složkách dosaženy, a dokonce překročeny. S postupujícím prováděním programu bylo dosaženo významného pokroku v několika ukazatelích, které směřují k dosažení cílů pro rok 2027 v klíčových oblastech, jako jsou: mechanismy připravenosti a reakce na krize; upevňování zdraví a prevence nemocí; nádorová onemocnění a řešení potřeb pacientů se vzácnými onemocněními prostřednictvím evropských referenčních sítí.

Soudržnost

Koncepce nařízení o programu EU pro zdraví je celkově dobrá a jeho cíle jsou soudržné. Všechny obecné a specifické cíle programu přesně a komplexně odrážejí potřeby a výzvy EU v oblasti zdraví. Komplexní specifické cíle umožňují financovat provádění stávajících priorit zdravotní politiky EU, včetně stávajících právních předpisů EU v oblasti zdraví.

Program je v souladu s dalšími programy financování EU, jako je program Horizont Evropa, program Digitální Evropa, Evropský sociální fond plus, Mechanismus civilní ochrany Unie (rescEU), Evropský fond pro regionální rozvoj, **Nástroj pro oživení a odolnost, Nástroj pro technickou podporu a Nástroj pro sousedství a rozvojovou a mezinárodní spolupráci – Globální Evropa (NDICI – Globální Evropa)**. Program Horizont Evropa podporuje výzkum a inovace v oblasti zdraví prostřednictvím svých iniciativ v rámci klastru 1 a Mise EU proti rakovině, která se zabývá prevencí nemocí a podporuje součinnost s politikami v oblasti veřejného zdraví. Financuje výzkum v takových oblastech, jako jsou infekční choroby a nádorová onemocnění, pomáhá zavádět digitální technologie do zdravotní péče a podporuje celosvětovou spolupráci v oblasti zdraví. Partnerství v rámci programu Horizont Evropa, například partnerství zaměřená na transformaci zdravotnických systémů a vzácné choroby, posilují evropský ekosystém inovací ve zdravotnictví. Program Digitální Evropa zlepšuje digitální dovednosti ve zdravotnictví a pomáhá vytvořit evropský prostor pro zdravotní údaje pro lepší přístup k datům a interoperabilitu. Kromě toho fondy, jako je Evropský fond pro regionální rozvoj, Evropský sociální fond plus, ERASMUS+, Nástroj pro oživení a odolnost a Nástroj pro technickou podporu, podporují zdravotní infrastrukturu, elektronické zdravotnictví a rozvoj dovedností pracovníků.

Soudržnost programu EU pro zdraví s ostatními fondy EU je zajištěna také prostřednictvím konzultací mezi útvary o ročních pracovních programech a pořádáním společných akcí pro zúčastněné strany, na nichž jsou představovány projekty v konkrétních tematických oblastech (např. duševní zdraví). Soudržnost mezi programy EU pro zdraví a Horizont Evropa je nejvýraznější v případě akcí zaměřených na nádorová onemocnění[28]. To vyplývá z úzkého

[27] Informace o výsledcích výkonnosti ukazatelů programu EU pro zdraví naleznete v Tabulkách údajů o výkonnosti za období 2021–2027 (2024).

[28] Další přehled o soudržnosti mezi programy EU pro zdraví a Horizont Evropa najdete v oddíle 4.1.3 Připravenost na krize v doprovodném pracovním dokumentu útvarů Komise.

sladění Mise EU proti rakovině v rámci programu Horizont Evropa se složkou programu EU pro zdraví zaměřenou na rakovinu, daného společným řízením Mise EU proti rakovině a Evropského plánu boje proti rakovině.

Existuje také potenciál pro synergii mezi Zelenou dohodou pro Evropu a programem EU pro zdraví. 15 akcí představujících 23,5 milionu EUR přímo podporuje priority Zelené dohody.

Přidaná hodnota EU

Akce v rámci programu EU pro zdraví přinesly významnou přidanou hodnotu EU prostřednictvím budování kapacit, strategického plánování a stanovování priorit a opatření na rozšíření a podporu inovací a co nejlepší využití výsledků výzkumu.

V rámci programu EU pro zdraví byla v období od ledna 2021 do data uzávěrky průběžného hodnocení (30. dubna 2024) zahájena opatření v oblasti *připravenosti na krize a zdravotní bezpečnosti* v hodnotě 623 milionů EUR. Tato opatření zlepšila schopnost EU lépe předcházet mimořádným zdravotním událostem, být na ně lépe připravena a reagovat na ně. Zajistila také schopnost EU zabezpečit přístup k lékařským protiopatřením. Jedná se například o činnosti týkající se vývoje lékařských protiopatření a zadávání veřejných zakázek; referenční laboratoře Evropské unie; schopnosti dohledu a shromažďování zpravodajských informací a systémy včasného varování a reakce. Tato opatření jsou zásadní pro boj proti budoucím přeshraničním zdravotním hrozbám v EU.

Na podporu shromažďování zpravodajských informací prostřednictvím otevřených zdrojů, systémů dohledu nad odpadními vodami a kapacit pro sekvenování a shromažďování zpravodajských informací o epidemiích na

V rámci programu byly vynaloženy značné investice na přímou podporu *upevňování zdraví a prevence nemocí* (155,4 milionu EUR), zejména v oblasti nepřenosných nemocí (včetně nádorových onemocnění), duševního zdraví, kardiovaskulárních onemocnění, cukrovky a respiračních onemocnění, a na podporu zdravějšího životního stylu, který by měl mít pozitivní dopad na dlouhodobé zdraví občanů EU. Akce z ostatních složek zahrnují také aktivity v oblasti upevňování zdraví a prevence nemocí. Spolu s přímou podporou v této oblasti intervence bylo nyní v oblasti upevňování zdraví a prevence nemocí v programu naplánováno 536,7 milionu EUR. Tím je splněn 20% právní závazek přijatý v rámci nařízení EU pro zdraví.

600 000 vysídlených osob z Ukrajiny byla ve 22 členských státech a 3 zemích mimo EU poskytnuta první psychologická pomoc a služby duševního zdraví.

V rámci programu EU pro zdraví bylo vyčleněno 239 milionů EUR na opatření *k posílení vnitrostátních zdravotnických systémů*, například: prostřednictvím společné akce CIRCE, která přenáší osvědčené postupy v oblasti primární zdravotní péče mezi členskými státy EU; navýšením financování evropských referenčních sítí (100,5 milionu EUR) a zvýšením odolnosti zdravotnického personálu na základě výsledků předchozích zdravotnických programů. Evropské referenční sítě, které byly založeny v roce 2017, nadále usnadňovaly a posilovaly spolupráci mezi poskytovateli zdravotní péče a poskytovaly poradenství ohledně nejvhodnější diagnózy a nejlepší dostupné léčby pro pacienty se vzácnými onemocněními. Program rovněž zlepšil připravenost zdravotnického personálu prostřednictvím cílených

školení a iniciativ na budování kapacit, čímž zajistil, že členské státy budou lépe připraveny na zvládání nárůsty poptávky po zdravotní péči.

V období od listopadu 2023 do dubna 2024 byly v rámci registračního řízení zveřejněny elektronické informace o přípravku k 15 léčivým přípravkům, čímž byla připravena půda pro širší digitalizaci regulační sítě.

Digitální transformace systémů zdravotní péče (124,96 milionu EUR) v celé EU pokročila díky přípravným pracím a rozvoji infrastruktury evropského prostoru pro zdravotní údaje podporovaným z programu EU pro zdraví. To umožňuje přeshraniční výměnu zdravotních údajů a zlepšuje přístup ke kvalitní zdravotní péči. Občané EU mají nyní snadnější přístup ke svým zdravotním záznamům a při cestování mezi členskými státy mohou využívat nepřetržitou péči. Členské státy jsou také lépe propojeny, což vede k integrovanější a účinnější infrastruktuře zdravotní péče v celé EU. Program se zaměřuje na sekundární využití zdravotních údajů pro výzkum a tvorbu politik, aby se EU stala lídrem v oblasti lékařského výzkumu a inovací ve zdravotnictví. Akce z ostatních složek zahrnují činnosti v oblasti digitální transformace, které společně přispívají k průřezovým prioritám EU.

22 evropských zemí, včetně 20 členských států EU, získalo podporu na digitalizaci svých zdravotnických systémů a zvýšilo geografické pokrytí služeb MyHealth@EU, interoperabilitu a/nebo přístup pacientů k vlastním zdravotním údajům.

Investice na podporu realizace Evropského plánu boje proti rakovině (220 milionů EUR) zahrnují klíčové akce na snížení rizikových faktorů rakoviny, zlepšení pokrytí očkováním a screeningem a zlepšení registrů nádorových onemocnění vylepšením sběru dat, což účinně přispěje k včasnému odhalování a účinnějším strategiím léčby. V několika dalších oblastech, včetně Znalostního onkologického centra Evropské komise[29], Evropského registru nerovností v oblasti onkologických onemocnění[30] a sítě EU propojující uznávaná národní komplexní onkologická centra a nové sítě odborných znalostí, bylo dosaženo pokroku. Síť EU čerpá z celoevropské onkologické komunity, která se zabývá specifickými, náročnými oblastmi rakoviny, v nichž by mohla být přeshraniční spolupráce přínosem.

V prosinci 2023 bylo zveřejněno 29 onkologických profilů jednotlivých zemí ze všech členských států EU a Islandu a Norska, které zdůrazňují klíčové úspěchy a výzvy v oblasti onkologické prevence a péče.

29 Znalostní onkologické centrum.
30 ECIR – Evropský registr nerovností v oblasti nádorových onemocnění.

Podpora *Strategie EU v oblasti celosvětového zdraví*[31] činí 61,5 milionu EUR[32], z čehož přibližně 50 milionů EUR bylo vyčleněno na akce, jako je posílení připravenosti a reakce na přeshraniční zdravotní hrozby na celosvětové úrovni. Cílem probíhající studie je navrhnout a otestovat monitorovací rámec pro hodnocení pokroku a výstupů provádění Strategie EU v oblasti celosvětového zdraví. Členské státy a přidružené země s podporou financování z programu EU pro zdraví posilují úlohu EU v oblasti celosvětového zdraví tím, že zlepšují koordinaci akcí mezi členskými státy a orgány EU. Celosvětové závazky a zdravotní iniciativy uzavřené s mezinárodními partnery, jako je Světová zdravotnická organizace (WHO) a společnosti Červeného kříže a Červeného půlměsíce, se mimo jiné zabývaly zdravotními důsledky útočné války Ruska na Ukrajině a potřebami uprchlíků.

Relevance

Ze zjištění podpůrné studie hodnocení zveřejněné spolu s touto zprávou vyplývá, že **všechny obecné i specifické cíle programu EU pro zdraví byly vysoce relevantní** a přesně a komplexně odrážely potřeby a výzvy v oblasti zdraví existující v roce 2021, kdy byl program vytvořen. Studie zjistila, že specifické cíle jsou dobře sladěny se strategickými prioritami EU v oblasti veřejného zdraví na období 2019–2024, které zahrnují zlepšení dodávek dostupných léčiv, zajištění účinného provádění nového regulačního rámce pro zdravotnické prostředky a upřednostnění elektronického zdravotnictví[33].

V období 2021–2024 **zůstal program EU pro zdraví velmi relevantní s ohledem na priority evropské zdravotní unie,** jako jsou: prevence, připravenost a reakce související se zdravotními krizemi; provádění nařízení (EU) 2022/2371 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách[34]; Evropský plán boje proti rakovině[35]; iniciativa „Společně za lepší zdraví“[36]; Farmaceutická strategie pro Evropu[37]; podpora práce na hodnocení zdravotnických technologií a budování evropského prostoru pro zdravotní údaje[38].

Opatření financovaná v ročních pracovních programech na roky 2021, 2022, 2023 a 2024 byla pro provádění všech obecných a specifických cílů velmi relevantní. Přehled a další analýza ročních pracovních programů potvrdily, že všechny čtyři obecné cíle a deset specifických cílů byly z velké části a dostatečně pokryty. V souladu s tím se většina

---

31 STRATEGIE EU V OBLASTI CELOSVĚTOVÉHO ZDRAVÍ – Lepší zdraví pro všechny v měnícím se světě.

32 Pro účely tohoto průběžného hodnocení se finanční podporou Strategie EU v oblasti celosvětového zdraví rozumí celkový rozpočet na akce provádějící specifický cíl bodu j) programu EU pro zdraví – podpora celosvětových závazků a iniciativ v oblasti zdraví.

33 Pověřovací dopis předsedkyně Evropské komise Ursuly von der Leyenové komisařce pro zdraví a bezpečnost potravin, 1. prosince 2019.

34 Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371 ze dne 23. listopadu 2022 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č. 1082/2013/EU (Úř. věst. L 314, 6.12.2022).

35 Evropský plán boje proti rakovině.

36 Iniciativa EU pro nepřenosné nemoci „Společně za lepší zdraví“.

37 Sdělení Komise Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů, Farmaceutická strategie pro Evropu, COM(2020)761 final.

38 Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2025/327 ze dne 11. února 2025 o evropském prostoru pro zdravotní údaje a o změně směrnice 2011/24/EU a nařízení (EU) 2024/2847 (Úř. věst. L, 2025/327, 5.3.2025).

zúčastněných stran shodla na tom, že akce v ročních pracovních programech na období 2021–2024 jsou relevantní pro všechny čtyři obecné a všech deset specifických cílů.

Přetrvávající relevance programu během období provádění podtrhuje vysoké mínění zúčastněných stran vyjádřené prostřednictvím průzkumů a během cílených rozhovorů v dubnu a květnu 2024: nejméně dvě třetiny respondentů průzkumu uvedly, že každý obecný cíl je relevantní buď ve „velmi velké“, nebo „velké“ míře, zatímco nejméně polovina respondentů si myslí totéž o každém specifickém cíli. Rozhovory se zúčastněnými stranami potvrdily shodu všech skupin zúčastněných stran na tom, že obecné a specifické cíle programu EU pro zdraví zůstávají po celé období provádění programu od ledna 2021 do dubna 2024 relevantní.

Výzvy v oblasti zdraví, kvůli jejichž řešení byl program EU pro zdraví vytvořen, zůstávají aktuální i v nadcházejících letech, zejména pokud jde o: zvýšené riziko hromadného výskytu nákazy a epidemií nebo pandemií; rostoucí rezistenci vůči antimikrobikům; vzrůstající dlouhověkost, která je při absenci dalších opatření spojena se zvýšeným výskytem nepřenosných nemocí. Tyto zdravotní výzvy budou vyžadovat opatření na úrovni EU a přiměřené zdroje. Mezi taková opatření patří:

1. pokračování v budování přístupu „jedno zdraví“;
2. rozšiřování inovací v politikách v oblasti zdraví;
3. zlepšení regulačních rámců pro léčiva a zdravotnické prostředky, včetně důležitých léčivých přípravků;
4. položení základů pro digitalizaci;
5. zmírnění nedostatku pracovních sil;
6. zlepšení přístupu ke zdravotní péči;
7. posílení prevence nepřenosných nemocí;
8. umožnění zdravého stárnutí prostřednictvím komplexního a celoživotního přístupu k upevňování zdraví a prevenci nemocí, včetně kardiovaskulárních onemocnění, a pokračujícího boje proti nádorovým onemocněním;
9. snížení škod na zdraví v důsledku užívání nedovolených drog a závislosti, včetně informování a prevence; rozšíření činností při odhalování hrozeb a podpora nových lékařských protiopatření proti hromadným výskytům nákazy;
10. zlepšení bezpečnosti dodávek důležitých léčivých přípravků a lékařských protiopatření;
11. vývoj zdravotních biotechnologií.

Program EU pro zdraví je stále důležitý, protože financuje provádění *acquis* Unie v oblasti zdraví a spolupráci a koordinaci nástrojů s členskými státy při **budování evropské zdravotní unie**. Program EU pro zdraví je hlavním fondem EU, který podporuje rozvoj silné evropské zdravotní unie, včetně jejího vnitřního i vnějšího rozměru. Financuje akce na budování evropské zdravotní unie prostřednictvím provádění priorit a politik v oblasti zdraví, jako jsou:

1. mechanismy připravenosti a reakce na krize;
2. Evropský plán boje proti rakovině;
3. reforma farmaceutických právních předpisů EU;

4. komplexní přístup k duševnímu zdraví[39];
5. hodnocení zdravotnických technologií (HTA);
6. evropský prostor pro zdravotní údaje;
7. zdravotnické prostředky[40];
8. diagnostické zdravotnické prostředky *in vitro*[41];
9. pravidla pro látky lidského původu[42].

Program EU pro zdraví rovněž podporuje činnosti v rámci rozšířených mandátů Evropské agentury pro léčivé přípravky a Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí. Dále podporuje Strategii EU v oblasti celosvětového zdraví a pomáhá členským státům plnit cíle udržitelného rozvoje OSN a další cíle. Program EU pro zdraví podporuje priority EU v oblasti zdraví a vývoj a hodnocení právních aktů.

5. Závěry a získané poznatky

Závěry

Procesy řízení a plánování programu EU pro zdraví byly úspěšně nastaveny a ukázaly se jako účinné pro včasné přijímání ročních pracovních programů a nezbytných změn. Proces konzultací se zúčastněnými stranami je dobře zaveden. Pracovní programy účinně převádějí širší cíle programu EU pro zdraví do konkrétních akcí a jasně přidělují zdroje prioritním oblastem, jako je připravenost na krize, digitální zdraví a prevence nemocí. První pracovní program v roce 2021 byl přijat přibližně tři měsíce po přijetí nařízení o programu EU pro zdraví. Postupy plánování programu probíhaly souběžně pro pracovní programy na roky 2021 a 2022, které byly přijaty po rekordním zhruba desetiměsíčním období.

Procesy provádění jsou účelné a byly včas přizpůsobeny výraznému navýšení rozpočtu nově vytvořenou agenturou HADEA. Výkonná agentura je nutná a má zásadní význam pro provádění programu a jeho ročních pracovních programů. Plánované akce jsou navrženy tak, aby při realizaci poskytly **významnou přidanou hodnotu EU** prostřednictvím strategického plánování priorit a akcí EU na zlepšení a podporu inovací a budování kapacit a co nejlepší využití výsledků výzkumu v celé Evropě. Následně program významně přispěl k průřezovým prioritám EU, jako je digitalizace, genderová rovnost a ekologické sestavování rozpočtu, a to tím, že vyčlenil finanční prostředky na příslušné akce programu EU pro zdraví.

Přerozdělení 1 miliardy EUR v roce 2024 nemělo žádný dopad na plánování ročních pracovních programů na roky 2021, 2022, 2023 a 2024. Toto výrazné snížení rozpočtu

---

39 Sdělení Komise Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů o komplexním přístupu k duševnímu zdraví, COM(2023)298 final.

40 Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2017/745 ze dne 5. dubna 2017 o zdravotnických prostředcích, změně směrnice 2001/83/ES, nařízení (ES) č. 178/2002 a nařízení (ES) č. 1223/2009 a o zrušení směrnic Rady 90/385/EHS a 93/42/EHS (Úř. věst. L 117, 5.5.2017).

41 Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2017/746 ze dne 5. dubna 2017 o diagnostických zdravotnických prostředcích *in vitro* a o zrušení směrnice 98/79/ES a rozhodnutí Komise 2010/227/EU (Úř. věst. L 117, 5.5.2017).

42 Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2024/1938 ze dne 13. června 2024 o standardech kvality a bezpečnosti pro látky lidského původu určené k použití u člověka a o zrušení směrnic 2002/98/ES a 2004/23/ES, (Úř. věst. L, 2024/1938, 17.7.2024).

programu EU pro zdraví ale bude mít dopad na plánování programu od roku 2025 dále. Je však důležité zajistit dostatečnou podporu probíhajících i nových iniciativ a závazků.

Společné akce nadále poskytují stěžejní finanční prostředky vnitrostátním orgánům, včetně orgánů zemí s nižším HND, a to prostřednictvím kritérií výjimečné prospěšnosti. Umožňují také spolupráci, která řeší společné evropské výzvy v oblasti zdraví a zavádí účinná řešení na vnitrostátní úrovni. **Hlavními příjemci,** pokud jde o obdržený příspěvek EU i počet projektů, jsou veřejné subjekty, jako jsou ministerstva zdravotnictví, národní zdravotní agentury, ústavy, laboratoře, univerzitní nemocnice a výzkumné organizace. Nevládní organizace využívaly granty na provozní náklady i granty na akce: v období 2021–2024 bylo 27 nevládních organizací příjemci grantů na provozní náklady a 255 nevládních organizací příjemci grantu na akce.

Výkonnost programu je taková, jaká se očekávala v této průběžné fázi, kdy byl pouze omezený počet akcí již dokončen a přinesl výsledky. Očekává se, že dopady těchto výsledků se projeví v následujících letech a budou analyzovány v závěrečném hodnocení, které má být provedeno do konce roku 2031. Program EU pro zdraví také úspěšně vytvořil **synergie** s programem Horizont Evropa a programem Digitální Evropa a přispěl k cílům Zelené dohody financováním akcí, které podporují upevňování zdraví a prevenci nemocí a řeší environmentální rizikové faktory pro zdraví.

Výhled do budoucna

Ve fázi plánování programu může **stanovení strategických a tematických priorit na období delší než jeden rok** umožnit zúčastněným stranám plánovat v delším časovém rámci. V některých specifických oblastech (např. zdravotnické systémy a pracovníci ve zdravotnictví) by se případně mohlo prozkoumat i strategické seskupování akcí v rámci specifických nástrojů. To by mohlo zajistit větší flexibilitu při přizpůsobování akcí programu měnícím se politickým potřebám.

Rostoucí dopady změny klimatu zvýšily naléhavost připravenosti na krize v oblasti zdraví. Události související se změnou klimatu, jako jsou vlny veder, povodně a šíření nemocí přenášených vektory, představují pro zdravotnické systémy nové a složité výzvy.

Kromě toho může **podpora politické odpovědnosti** a zapojení do společných akcí v členských státech pomoci plně využít potenciál těchto iniciativ a v konečném důsledku zlepšit zdravotní výstupy v celé EU. Úspěch zdravotnických akcí na vnitrostátní úrovni vyžaduje aktivní zapojení orgánů členských států, které hrají klíčovou roli při provádění účinných iniciativ. Užší spolupráce a sladění priorit jak na úrovni EU, tak na vnitrostátní/regionální úrovni jsou nezbytné pro přidělení jasných rolí a odpovědností v rámci společných akcí (např. koordinátor a přidružené subjekty).

Zvýšení administrativní účinnosti pomocí zjednodušení složitých zadávacích řízení a pružného zadávacího řízení, snížení zátěže spojené s podáváním zpráv a zefektivnění procesů podávání žádostí o granty by mohlo příjemcům výrazně ulehčit práci. Standardizace postupů a sjednocení požadavků napříč programy financování EU by navíc mohly omezit zdvojování

administrativních činností a zefektivnit operace, zejména v oblastech, jako jsou certifikace auditu, kde rozdílná pravidla přidávají na složitosti. Soudržnost mezi iniciativami by se mohla dále zlepšit sladěním administrativních požadavků s ostatními programy EU, jako je program Horizont Evropa, aby se zabránilo zdvojování úsilí a harmonizace postupů. Kromě toho by zjednodušení administrativních požadavků na žádosti o financování, snížení zátěže spojené se spolufinancováním a zefektivnění procesů monitorování a podávání zpráv mohlo zvýšit účinnost a přilákat širší účast. Identifikovaná opatření ke snížení administrativní zátěže v programu EU pro zdraví mohou potenciálně zvýšit účelnost a účinnost jeho provádění a zároveň aktivně přispět k prioritě nové Komise, kterou je větší zjednodušení všech politik.

V odůvodněných případech by se mohla zvážit možnost upravit **sazby spolufinancování** a poskytnout **větší flexibilitu**, včetně plného pokrytí způsobilých nákladů. To by bylo užitečné, protože většina akcí v programu, s výjimkou evropských referenčních sítí[43], pokrývá způsobilé náklady pouze částečně. Kromě toho by rozšířením partnerství s **dalšími mechanismy financování,** jako jsou program InvestEU[44], Nástroj pro technickou podporu[45], Evropský fond pro regionální rozvoj[46] a Evropský sociální fond plus[47], vznikly příležitosti k dalšímu posílení dopadu programu.

Prostřednictvím investování do zavádění a rozšiřování inovativních řešení v oblasti zdravotní péče v Evropě bude program EU pro zdraví hrát i nadále zásadní roli při plnění priorit a cílů zdravotní politiky Komise.

43 Přímé granty pro Světovou zdravotnickou organizaci mohou být rovněž financovány až do výše 100 % způsobilých nákladů. Po dokončení posouzení pilířů Světové zdravotnické organizace, OECD a dalších mezinárodních organizací je však program financoval prostřednictvím dohod o přiznání příspěvku (nepřímé řízení).

44 Program InvestEU.

45 Nástroj pro technickou podporu.

46 Evropský fond pro regionální rozvoj.

47 Evropský sociální fond plus.