



Брюксел, 22.6.2015 г.
COM(2015) 306 final

ДОКЛАД НА КОМИСИЯТА ДО ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ И СЪВЕТА

**Изпълнение на втората Програма за действие на Общността в областта на
здравео през 2013 г.**

{SWD(2015) 122 final}

ВЪВЕДЕНИЕ

Настоящият доклад разглежда изпълнението на програмата за здравеопазването през 2013 г. Това е последната година за изпълнение на втората Програма за здравеопазването, създадена с Решение 1350/2007/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 23 октомври 2007 г. Програмата е започнала на 1 януари 2008 г. и е приключила на 31 декември 2013 г. Съгласно член 13, параграф 1 от Решението за програмата Комисията представя на комитета годишни доклади за всички дейности и проекти, финансирани по линия на програмата, и информира Европейския парламент и Съвета. Настоящият доклад е изготвен в изпълнение на това изискване. Той предоставя подробна информация за бюджета за 2013 г. и неговото изпълнение. Придружаващият документ на службите на Комисията съдържа редица примери за основните действия, които са били финансирани по линия на програмата, предимно в периода 2009—2013 г. и които са постигнали значителни резултати. В приложения 2—10 се намират обзорни таблици с всички финансирани действия и възложени договори.

С общ бюджет в размер на 321 500 000 EUR програмата предостави широка гама от инструменти за финансиране, за да постигне целите си. Сред тях можем да посочим: действия, съфинансирани с органите на държавите членки („съвместни действия“), проекти, съфинансирани на конференции и безвъзмездни средства за оперативни разходи в конкретна подкрепа на неправителствени организации и мрежи, споразумения с международни организации за отпускане на преки безвъзмездни средства, обществени поръчки и други действия.

Втората Програма за здравеопазването беше основният инструмент за изпълнение на Здравната стратегия на ЕС¹ и допринесе за постигането на целите на ЕС 2020 за интелигентен и устойчив растеж. Основната обща цел на програмата беше да допълва, подкрепя и внася добавена стойност към политиките на държавите членки, и да спомага за повишаване солидарността и благополучието в Европейския съюз чрез опазване и насърчаване на човешкото здраве и безопасност, и подобряване на общественото здраве. Тази обща цел беше разделена на три конкретни цели:

- подобряване здравната сигурност на гражданите,
- насърчаване на здравето, включително намаляване на неравнопоставеността в здравеопазването,
- създаване и разпространяване на здравна информация и знания.

Действия за постигането на трите основни цели

По всяка цел бяха съфинансирани разнообразни действия.

В областта на здравната сигурност появата на огнища на болести не е обвързана с държавните граници. Поради това е от съществено значение да се гарантира, че държавите и общностите в целия ЕС са добре подготвени да се справят със заразните и

¹ http://ec.europa.eu/health/strategy/policy/index_bg.htm.

незаразните болести. За това е допринесла и програмата. По отношение на втората цел, демографските промени и по-конкретно застаряването са основните предизвикателства на всяко европейско общество. По време на срока на действие на програмата държавите членки и ЕС успяха да спомогнат за насърчаването на здравето и намаляването на неравнопоставеността в здравеопазването, включително подкрепа за увеличаването на продължителността на живота в добро здраве и да насърчат остаряването в добро здраве. Например програмата е спомогнала:

- да се осигури по-добро разбиране на проблема със започването на пушене сред младите хора и по-конкретно жените,
- да се повиши осведомеността относно сърдечносъдовите заболявания и диабета,
- да се въведе скрининг за рак на маточната шийка и на дебелото черво и ректума,
- да се създаде световен онлайн източник на информация за редките болести.

За постигането на третата цел, програмата е спомогнала да се изградят взаимодействия и да се усъвършенства формулирането на политики въз основа на факти посредством изготвяне и предаване на здравна информация и знания в целия ЕС. Проектите също така насочено са подпомагали иновациите в здравеопазването, включително за повишаване на знанията как да се създадат електронни здравни досиета и за въвеждане на персонализирана медицина.

Освен това програмата е допринесла за подготовката, разработването и прилагането на действия по линия на политиката на ЕС за здравеопазването. Бяха финансирани действия, ориентирани към прилагане на законодателството, например в областта на борбата с тютюнопушенето и субстанциите с човешки произход, неравнопоставеността в здравеопазването, в подкрепа на стратегията на Комисията за „Солидарност в здравеопазването: намаляване на неравнопоставеността в здравеопазването в ЕС“, както и на трансгранични заплахы за здравето и правата на пациентите в трансграничното здравно обслужване.

Освен това в областта на здравните услуги за безопасността на пациентите в ЕС допринасят достъпът до висококачествено и безопасно здравно обслужване, съчетано с надеждни научни консултации и оценка на риска. Програмата подпомогна редица действия по тези теми, както и работата на научните комитети.

Съдействие и подкрепа на широк кръг участници в общественото здравеопазване

По време на шестте години дейност, от 2008 до 2013 г., програмата допринесе значително за подпомагането на действия по линия на политиката за здравеопазването на равнището на ЕС и на държавите членки и помогна на държавите членки, заинтересованите лица и ЕС да изготвят ефикасни политики в полза на гражданите на

ЕС. Много учени, експерти, научни работници, пациенти и организации на гражданското общество се срещаха по различни теми, за да обединят ресурсите и познанията си, за да стимулират иновациите и да създават добавена стойност за гражданите на ЕС.

С прилагане на новата гама от инструменти за финансиране работата по главните здравни приоритети на Комисията и на държавите членки успя да напредне чрез съвместните действия. Бяха съфинансирани общо 30 съвместни действия на стойност над 60 млн. евро. Те обхващаха разнообразни теми: редки болести, оценка на здравните технологии и работна ръка в областта на здравеопазването.

Чрез инструмента „Безвъзмездни средства за оперативни разходи“ бяха подпомогнати важни заинтересовани лица от гражданското общество. Тяхната дейност спомогна за популяризирането на програмата сред гражданите.

Съфинансирането на общоевропейски конференции по линия на програмата даде възможност за обмен на европейско ниво и за допълнителна комуникация и разпространение.

Почти 150 общоевропейски проекта, финансово подпомогнати с над 100 млн. евро, позволиха на заетите в областта на общественото здраве в Европа да изготвят, изпробват и приложат разнообразни средства, например наръчници, насоки и списъци, с които спомогнаха за постигането на целите на програмата.

Перспективи

Подробната оценка на втората Програма за здравеопазване ще е готова по-късно през 2015 г., но настоящият доклад съдържа обзор на изпълнението ѝ през 2013 г. и се спира на редица действия, които приключиха през посочената година.

Съдържание

Въведение.....	2
Изпълнение на бюджета	6
1.1 Бюджет.....	6
1.2 Приоритети за 2013 г. и механизми за финансиране	6
1.3 Изпълнение на оперативния бюджет по механизми за финансиране	9
1.4 Покани за представяне на предложения.....	10
1.5 Споразумения с международни организации за отпускане на преки безвъзмездни средства	14
1.6 Обществени поръчки.....	14
1.7 Други действия	15
Изпълнение на оперативния бюджет по цели на програмата.....	16
1.8 Глобално усвояване на бюджета през 2013 г.....	16
1.9 Здравна сигурност	17
1.10 Насърчаване на здравето.....	17
1.11 Здравна информация	18

ИЗПЪЛНЕНИЕ НА БЮДЖЕТА

1.1 Бюджет

Бюджетът на втората Програма за здравеопазване 2008—2013 г. възлизаше на 321,5 млн. EUR. Бюджетът, заложен в работния план за 2013 г.², беше 55 509 000 EUR, разпределени, както следва:

Оперативни разходи:

49 800 000 EUR, съответстващи на бюджетен ред 17 03 06 — *Действие на ЕС в областта на здравето*;

Административни разходи: 1 500 000 EUR, съответстващи на бюджетен ред 17 01 04 02 - *Разходи за административно управление*.

Общият оперативен бюджет беше 51 924 359 EUR, а общият административен бюджет — 1 542 363 EUR. Включени са бюджетните кредитите от ЕИП/ЕАСТ и Хърватия, както и кредитите за възстановяване от предходни бюджетни години.

От 2005 г. насам Изпълнителната агенция за здравеопазване и въпроси, свързани с потребителите (ЕАНС) предоставя на Комисията техническа, научна и административна помощ при изпълнението на Програмата за здравеопазването³. ЕАНС организира ежегодни покани за представяне на предложения, координира оценяването на кандидатурите и договаря, подписва и управлява свързаните с тях споразумения за отпускане на безвъзмездни средства. Тя отговаря и за много обществени поръчки. През 2013 г. ЕАНС е управлявала 42 279 481,64 EUR, а Комисията — останалата сума в размер на 9 299 988,99 EUR, която покриваше обществени поръчки и други действия.

1.2 Приоритети за 2013 г. и механизми за финансиране

Приоритетите за 2013 г. са установени в Решение за изпълнение 2012/С 378/07 на Комисията от 28 ноември 2012 г. за приемането на плана за работа за 2013 г. и свързаните с него критерии⁴.

За изпълнението на работния план за 2013 г. бяха използвани следните механизми за финансиране:

Безвъзмездни средства по проекти бяха отпуснати на проекти с участието на няколко партньори, обикновено органи на общественото здравеопазване и неправителствени организации (НПО). Максималното участие на ЕС е 60 % от допустимите разходи.

² ОВ С 378/07, 8.12.2012 г. стр. 6

³ Решение 2004/858/ЕО от 15 декември 2004 г. (ОВ L 369, 16.12.2005 г., стр. 73), изменено с Решение 2008/544/ЕО от 20 юни 2008 г. (ОВ L 173, 3.7.2008 г., стр. 27).

⁴ ОВ С 378/07, 8.12.2012 г.

Участието на ЕС обаче може да достигне 80 %, ако предложението отговаря на критериите за особена полза⁵.

Безвъзмездните средства за оперативни разходи бяха отпуснати на юридически лица с нестопанска цел или специализирани мрежи, работещи в области, съответстващи на трите направления на програмата (съответстващи на трите цели): насърчаване на здравето, опасности за здравето и здравна информация. Тези органи трябва да бъдат неправителствени, с нестопанска цел и независими от промишлеността или без други конфликти на интереси, както и да имат за свои основни цели една или повече от целите на програмата. Максималното участие на ЕС е 60 % от годишните им оперативни разходи. Участието на ЕС обаче може да достигне 80 %, ако предложението отговаря на критериите за особена полза⁶.

Безвъзмездни средства за съвместни действия бяха отпуснати на органи на държавите членки или определени от тях други органи. Максималното участие на ЕС е 50 %. Участието на ЕС обаче може да достигне 70 %, ако предложението отговаря на критериите за особена полза⁷. Беше отпуснато съфинансиране за особена полза в размер на 70 % на съвместното действие „Подпомагане на сътрудничеството между държавите членки за ефективна работа на системата за фармакологична бдителност в ЕС“ поради приноса му за ефективното прилагане на законодателството на ЕС в тази област.

Безвъзмездни средства за конференции бяха отпуснати за провеждане на конференции по въпроси на общественото здравеопазване, организирани от публични органи или организации с нестопанска цел и от председателствата на Съвета на ЕС. Максималното участие на ЕС е 50 % от допустимите разходи, а максималната сума е 100 000 EUR.

Споразумения с международни организации за отпускане на преки безвъзмездни средства бяха предоставени на международни организации, действащи в областта на общественото здравеопазване. Максималното участие на ЕС е 60 %.

Обществени поръчки (договори за услуги) бяха използвани за закупуване на услуги като научни изследвания, оценки, проучвания, доставка на данни и ИТ приложения. Програмата покрива изцяло разходите за обществените поръчки.

⁵ Определението за „особена полза на проекти“ е посочено в приложение VII към Решение за изпълнение на Комисията за приемане на плана за работа в рамките на втората Програма за действие на Общността в областта на здравето (2008—2013 г.), на критериите за подбор и предоставяне и на другите критерии за финансово участие в дейностите по тази програма, както и относно плащанията на ЕС по Рамковата конвенция за контрол на тютюна на СЗО, имащо силата на решение за финансиране, ОВ 378, 8.12.2012 г.

⁶ Определението за „особена полза на проекти“ е посочено в същото приложение.

⁷ Определението за „особена полза на съвместните действия“ също е посочено в същото приложение.

При подбора на действия за финансиране бяха използвани конкурсни процедури за подбор и възлагане. Конкурсни процедури за подбор и възлагане не се използват при споразумения за отпускане на преки безвъзмездни средства, нито при конференции, организирани от председателствата на Съвета, тъй като в тези случаи конкурсните процедури или не са разрешени съгласно конкретните правила, или не се използват на практика.

Бюджетните кредити за административни дейности покриваха разходи като проучвания, заседания на експерти, разходи за информация и публикации, както и техническа и административна помощ за ИТ системите.

1.3 Изпълнение на оперативния бюджет по механизми за финансиране

Вид механизъм за финансиране	Изпълнение в евро	Дял на механизма в общия изпълнен бюджет
Покани за представяне на предложения	34 672 104,60	68 %
Безвъзмездни средства за изпълнение на проекти	14 633 503,00	28 %
Безвъзмездни средства за организиране на конференции	1 125 467,60	2 %
<i>Управлявани от Изпълнителната агенция за здравеопазване и въпроси, свързани с потребителите (ЕАНС)</i>	1 025 467,60	-
<i>Управлявани от ГД „Здравеопазване и потребители“</i>	100 000,00	-
Безвъзмездни средства за оперативни разходи	5 474 491,00	11 %
Безвъзмездни средства за съвместни действия	13 438 643,00	26 %
Споразумения за отпускане на преки безвъзмездни средства	1 100 000,00	2 %
Обществени поръчки (договори за услуги)	11 485 709,46	22 %
<i>Управлявани от Изпълнителната агенция за здравеопазване и въпроси, свързани с потребителите (ЕАНС)</i>	6 107 377,04	12 %
<i>Управлявани от ГД „Здравеопазване и потребители“</i>	5 378 332,42	10 %
Други действия	4 321 656,57	8 %
Изпълнен бюджет за 2013 г.	51 579 470,63	100 %
Общ разполагаем бюджет	51 924 359,33	

Неусвоени кредити⁸	344 888,70	
Процент на изпълнение на бюджета	99,33 %	

В сравнение с това безвъзмездните средства за изпълнение на проекти през 2012 г. възлизаха на 15,7 млн. евро, а за съвместните действия — на 8,9 млн. евро. Бюджетите на другите механизми за финансиране са подобни на тези през 2012 г.: безвъзмездни средства за организиране на конференции — 0,75 млн. евро, безвъзмездни средства за оперативни разходи — 4,3 млн. евро, преки безвъзмездни средства — 2,6 млн. евро и обществени поръчки — 14,2 млн. евро.

1.4 Покани за представяне на предложения

На 22 декември 2012 г. на уебсайта за обществено здравеопазване в EUROPA⁹ и на уебсайта на ЕАНС¹⁰ бяха публикувани четири покани за представяне на предложения — за изпълнение на проекти, за организиране на конференции, за оперативни разходи и за съвместни действия. Поканите бяха публикувани и в Официален вестник на Европейския съюз¹¹. Крайният срок за отговор на поканите беше 22 март 2013 г. Повечето кандидатури бяха получени от основни партньори в държавите членки от ЕС-15, които съставляваха 82 % от кандидатурите за проекти, 80 % от кандидатурите за конференции, 100 % от кандидатурите за оперативни разходи и четири пети от тези за съвместни действия.

През декември 2012 г. ЕАНС организира семинар за съвместните действия, а през февруари 2013 г. — семинар за осигуряване на качеството при съвместните действия. В Брюксел се проведе информационен ден, посветен на Европейското партньорство за иновации в областта на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве, а в Италия и Гърция се проведоха информационни дни на обща тематика. На уебсайта на ЕАНС бяха публикувани указания за кандидатите. Бюрото за помощ на ЕАНС също предоставяше съдействие и практическа помощ.

Бяха подадени общо 165 кандидатури на обща стойност 83 650 303 EUR. Седем предложения бяха отхвърлени на етапа на предварителния преглед. От останалите 158 кандидатури бяха финансирани 53 (32,9 %). Кандидатурите бяха оценявани в съответствие с правилата и критериите, установени в Решение за изпълнение 2012/С 378/07 на Комисията и в поканите за представяне на предложения¹². В процеса на

⁸ Все още неусвоени предприсъединителни кредити, разлики между сумите в решението за възлагане на поръчката и действително договорените суми

⁹ http://ec.europa.eu/health/programme/policy/index_bg.html.

¹⁰ <http://ec.europa.eu/chafea/health/>.

¹¹ ОВ С 394/36, 20.12.2012 г.

¹² ОВ С 378/07, 8.12.2012 г.

оценяване участваха 32 външни експерти от 18 държави. Експертите бяха подбрани от списък, установен след покана за заявяване на интерес със заглавие „Експерти за втората Програма за действие на Общността в областта на здравето в различни дейности за оценяване“¹³.

Процесът на оценяване беше извършен на два етапа.

На първия етап трима външни оценители разгледаха всяко предложение. На организирано от ЕАНС заседание беше изготвен консолидиран доклад за оценката на всяко предложение.

На втория етап комисията за оценка на офертите провери дали оценителите са спазвали съответните правила и критерии. След това тя изготви окончателни списъци с предложения, препоръчани за финансиране, заедно със списъци с резерви. Комисията за оценка на офертите се състоеше от представители на генерална дирекция „Здравеопазване и политика за потребителите“, генерална дирекция „Научни изследвания и иновации“ и на ЕАНС.

На заседанието си от 29 юни 2013 г. Комитетът по програмата за обществено здравеопазване даде положително становище за действията, предложени за финансиране. Свързаното с него решение на Комисията за отпускане на средства беше прието на 29 октомври 2013 г.¹⁴.

1.4.1 Безвъзмездни средства за изпълнение на проекти

В отговор на поканата за представяне на проекти бяха представени общо 67 предложения. Девет предложения бяха препоръчани за финансиране, а три бяха включени в списък с резерви. В крайна сметка бяха финансирани 11 проекта (16 % от общия брой) на обща стойност 14 633 503,00 EUR. Разпределението им по направления на програмата беше следното:

Здравна сигурност:	2 609 911,00 EUR (два проекта)
Насърчаване на здравето:	12 023 592,00 EUR (девет проекта)

В приложение 2 се съдържа таблица с финансираните проекти. Базата данни на ЕАНС¹⁵ предоставя техни резюмета. 91 % от одобрените проекти бяха представени от основни партньори със седалища в държави от ЕС-15. Участието на държави от ЕС-12 като асоциирани партньори беше само 14 %

¹³ ОВ S 040-065407, 26.2. 2014 г. и <http://ec.europa.eu/chafea/ami/>.

¹⁴ http://ec.europa.eu/health/programme/docs/award_decision2013_en.pdf.

¹⁵ <http://ec.europa.eu/chafea/projects/database.html>.

1.4.2 Безвъзмездни средства за организиране на конференции

В отговор на поканата за представяне на предложения за конференции бяха представени общо 47 предложения. Единадесет предложения бяха препоръчани за финансиране, а три бяха включени в списък с резерви. В крайна сметка бяха финансирани 14 конференции (30 % от получените предложения), въз основа на конкурсната покана за представяне на предложения, а две конференции бяха организирани от председателства на Европейския съвет. Общият бюджет за безвъзмездни средства за конференции беше 1 125 467,60 EUR.

Разпределението им по направления на програмата беше следното:

Насърчаване на здравето: 371 603,60 EUR (четири конференции + две конференции, организирани от гръцкото и литовското председателство на Съвета)

Здравна информация: 753 864,00 EUR (10 конференции)

Конференциите бяха посветени на следните теми: Болест на Алцхаймер, редки болести, трансплантация на органи, алкохол, психично здраве, остаряване, здравеопазване на мигрантите и етническите малцинства, HIV/СПИН, донорство от живи донори на органи и хронични болести. Бяха съфинансирани и редица по-големи конференции за общественото здравеопазване: годишната конференция на Европейската асоциация за обществено здраве (EUPHA), Световната среща на високо равнище по въпросите на здравеопазването, Европейския здравен форум в Гастейн и 6-ия глобален форум на пациентите. Конференцията на литовското председателство на Съвета беше посветена на психичното здраве, а конференцията на гръцкото председателство на Съвета — на храненето и физическата активност.

В приложение 3 и приложение 4 се съдържат таблици с финансираните конференции. Базата данни на ЕАНС съдържа резюмета на конференциите и протоколите от тях.

1.4.3 Безвъзмездни средства за оперативни разходи

В отговор на поканата за представяне на предложения за безвъзмездни средства за оперативни разходи бяха представени общо 45 предложения. От тях 20 бяха предложени за финансиране, а четири бяха включени в списък с резерви. В крайна сметка бяха финансирани 22 предложения (осем нови и 14 подновявания), което представлява 49 % от получените предложения, на обща стойност 5 474 491,00 EUR.

Нови безвъзмездни средства за оперативни разходи

Netherlands Organisation for Applied Scientific Research (TNO) за домакинство на Европейската мрежа за действия във връзка с остаряването и физическата активност (EUNAAPA)

Association of Schools of Public Health in the European Region (ASPHER)

Special Olympics Europe Euroasia Foundation (SOEEF)

European Federation of Allergy and Airways Diseases Patients' Associations (EFA)
Institut National de la Santé et la Recherche Médicale (INSERM), за домакинство на мрежата ORPHANET
University Court of the University of St Andrews, за домакинство на анкетната мрежа за здравно поведение на деца в училищна възраст (HBSC)
University of Ulster, в подкрепа на мрежата EUROCAT за вродени аномалии
Fundación para la Investigación Biomédica Hospital Universitario 12 de Octubre, домакин на мрежата за наблюдение на церебралната парализа в Европа (SCPE)

Подновяване
Алцхаймер Европа
EUROPA DONNA (Европейска коалиция за борба с рака на гърдата)
Европейски алианс за политики в областта на алкохола (EURO-Care)
Европейска мрежа за предотвратяване на тютюнопушенето (ENSP)
Европейска организация за редки заболявания (EURORDIS)
Европейско сдружение за обществено здраве (EPHA)
Европейски форум на пациентите (EPF)
PREVENT (за Европейската мрежа за насърчаване на здравословен начин на живот на работното място)
Stichting AIDS Fonds Soa AIDS Нидерландия (за мрежата AIDS Action Europe)
Stichting Health Action International (HAI)
Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias (за мрежата на звената за неонатологична интензивна грижа)
Международна асоциация за амбулаторна хирургия (IAAS)
Statens Serum institute (за мрежата EURO-MoMo: наблюдение на смъртността в цяла Европа в реално време)
CBO BV (за мрежата „Училища за здраве в Европа“(SHE))

В приложение 5 се съдържа таблица с финансираните безвъзмездни средства за оперативни разходи. Базата данни на ЕАНС предоставя техни резюмета.

1.4.4 Съвместни действия

Бяха подадени пет предложения за съвместни действия, които бяха финансирани в размер на 13 438 643,00 EUR. Те бяха разпределени между програмните направления, както следва:

Здравна сигурност: 4 298 700,00 EUR (две съвместни действия)

Насърчаване на здравето: 9 139 943,00 EUR (три съвместни действия)

Тези съвместни действия, в които участваха голям брой държави членки и други страни — участници в програмата, бяха на следните теми: фармакологична бдителност, борба с рака, намаляване на вредата от алкохола, хронични болести, технологии за асистирана репродукция и хематопоеични стволови клетки за трансплантация.

В приложение 6 се съдържа таблица с финансираните съвместни действия. Базата данни на ЕАНС предоставя техни резюмета.

1.5 Споразумения с международни организации за отпускане на преки безвъзмездни средства

Бяха подписани общо пет споразумения за отпускане на преки безвъзмездни средства в общ размер 1 100 000 EUR, както следва.

1. Световна здравна организация (СЗО):

1.1. Европейска инициатива за наблюдение на затлъстяването

1.2. Европейско валидиране на минималния информационен модел за сигнализиране и узнаване на инциденти, свързани с безопасността на пациентите

1.3. Интегрирано наблюдение на незаразните болести

2. Организация за икономическо сътрудничество и развитие (ОИСР):

2.1. Обучение за здравни специалисти

2.2. Здравето накратко — 2014 г.

В приложение 7 се съдържа таблица с финансираните споразумения за отпускане на преки безвъзмездни средства.

1.6 Обществени поръчки (договори за услуги)

ГД „Здравеопазване и политика за потребителите“ подписа договори за услуги по направленията за здравна сигурност, насърчаване на здравето и здравна информация, в рамките на програмата за здравеопазване, както и конкретни искания за услуги в областта на информационните технологии по съществуващите рамкови договори. Общият размер на бюджета на обществените поръчки, управлявани от ГД „Здравеопазване и политика за потребителите“, възлиза на 5 378 332,42 EUR. ЕАНС

управлява 26 договора за услуги (седем по здравна сигурност, 12 по насърчаване на здравето и девет по здравна информация) на обща стойност 6 107 377,04 EUR. Сумите по направления и възлагащи организации са следните:

Цел на програмата	Конкурси/договори на ГД „Здравеопазване и политика за потребителите“	Конкурси/договори на Изпълнителната агенция за здравеопазване и въпроси, свързани с потребителите (ЕАНС)	Общо конкурси / договори
Здравна сигурност	1 482 661,12	1 420 790,80	2 903 451,92
Насърчаване на здравето	1 022 113,64	3 504 417,50	4 526 531,14
Здравна информация	1 191 357,11	1 182 168,74	2 373 525,85
Хоризонтални (услуги в областта на информационните технологии)	1 682 200,55	0	1 682 200,55
Общо	5 378 332,42	6 107 377,04	11 485 709,46

Тези договори за услуги отговарят на потребности, посочени в работния план за 2013 г.: оценка и наблюдение на действия и политики, проучвания, консултации, данни и информация за здравето, научна и техническа помощ, комуникации, разпространение, дейности за повишаване на осведомеността и ИТ приложения в подкрепа на политиките.

В приложения 8 и 9 се съдържат повече подробности за подписаните договори за услуги.

1.7 Други действия

За други действия през 2013 г. са заделени 4 830 000 EUR. Тук се включват следните дейности:

Други действия
Специални обезщетения, плащани на експертите за участието и работата им в научните комитети на ЕС, както е предвидено в Решение 2008/721/ЕО на Комисията ¹⁶
Системни проверки в държави, които изнасят активни вещества за лекарствени продукти за хуманна употреба в ЕС

¹⁶ ОВ L 241, 10.9.2008 г., стр. 21.

Административно споразумение със Съвместния изследователски център (JRC) за анализа на сигнализирането на инциденти
Други действия — продължение
Обезщетения за членове на многосекторна и независима експертна група, която дава консултации относно ефективните начини за инвестиране в здравеопазване
Административно споразумение с JRC за създаването на устойчива платформа за координация и поддръжка на регистри и мрежи за редки болести
Делегиране на Евростат с оглед подобряване на навременното предаване и съпоставимостта на здравните данни
Членски внос в Европейския орган за наблюдение на здравните системи и политики

В приложение 10 се намират допълнителни подробности за финансирането, отпуснато за други действия

ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ОПЕРАТИВНИЯ БЮДЖЕТ ПО ЦЕЛИ НА ПРОГРАМАТА

1.8 Глобално усвояване на бюджета през 2013 г.

Графиката по-долу показва как е разпределен бюджетът между трите направления на програмата през 2013 г. Общо 10 980 585,92 EUR са усвоени за здравна сигурност, 28 739 819,74 EUR — за насърчаване на здравето и 10 167 905,12 EUR — за здравна информация. Последно, 1 682 200,55 EUR са инвестирани в ИТ услуги, необходими за поддръжката на тези три направления.

1.9 Здравна сигурност

10 980 585,92 EUR – 22 % от оперативния бюджет за 2013 г.



1.10 Насърчаване на здравето

28 739 819,74 EUR – 58 % от оперативния бюджет за 2013 г.



1.11 Здравна информация¹⁷

10 176 864,42 EUR – 20 % оперативния бюджет за 2013 г.



¹⁷ По това направление нямаше финансирани проекти или съвместни действия. Поради това тези конкретни механизми за финансиране не са включени в таблицата.