



Brüssel, 10.3.2020
COM(2020) 88 final

KOMISJONI ARUANNE EUROOPA PARLAMENDILE JA NÕUKOGULE

Tervisevaldkonnas loodud ELi kolmanda tegevusprogrammi rakendamine 2017. aastal

{SWD(2020) 52 final}

SISSEJUHATUS

Käesolevas aruandes käsitletakse Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrusega (EL) nr 282/2014¹ aastateks 2014–2020 tervisevaldkonnas loodud kolmanda tegevusprogrammi 2017. aasta tööprogrammi rakendamist. Määruse artikli 13 kohaselt peab komisjon andma tervisevaldkonna tegevusprogrammi komiteele² aru kõikide programmi kaudu rahastatud meetmete rakendamise kohta ning teavitama Euroopa Parlamenti ja nõukogu. Käesolev aruanne vastab viimasele nõudele ning selles on esitatud üksikasjalik teave 2017. aasta eelarve ja selle kasutamise kohta.

Aruandele lisatud komisjoni talituste töödokumendis on esitatud teave tervisevaldkonna kolmanda tegevusprogrammi raames kaasrahastatud põhimeetmete kohta, mille lõpptulemused said kättesaadavaks 2017. aastal. Lisaks sisaldab aruanne teavet meetmete kohta, mida on võetud järjestikuste rahastamisotsuste alusel peamiste temaatiliste prioriteetide raames (tervise edendamine ja mittenakkuslike haiguste ennetamine, mis hõlmab muu hulgas tubakat, toitumist ja vaimset tervist; kaitse piiriüleste terviseohtude eest; patsiendi ohutus; tervisetehnoloogia hindamine; tegevustoetuste tulemused). Dokumendis on esitatud ka ülevaatlilikud tabelid, milles kirjeldatakse üksikasjalikult kõiki kaasrahastatud tegevusi ja lepinguid.

2017. aasta tööprogrammiga käivitati kuus ühismeedet, mille puhul ELi kaasrahastamise kogusumma oli 20 229 410,14 eurot:

- tervisealase võrdsuse Euroopa ühismeede (JAHEE);
- vaktsineerimist käsitlev Euroopa ühismeede (JAV);
- ühismeede e-tervise võrgustiku toetamiseks (e-tervis);
- tervise teabe ühismeede (InfAct);
- vähivastase võitluse innovaatiline meetmepartnerlus (iPAAC);
- ühismeede valmisolekuks ja tegevuseks sisenemiskohtades (Healthy Gateways).

Need ühismeetmed teenisid koos teiste 2017. aastal rahastatud meetmetega mitut tervisevaldkonna tegevusprogrammi eesmärki.

Uued vähktõve ennetamist ja tervisealast ebavõrdsust käsitlevad ühismeetmed iPAAC ja JAHEE on seotud selliste oluliste tervist mõjutavate teguritega nagu tubakas, toitumine ja alkohol, samuti

¹ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 11. märtsi 2014. aasta määrus (EL) nr 282/2014, millega luuakse liidu kolmas tervisevaldkonna tegevusprogramm aastateks 2014–2020 ja tunnistatakse kehtetuks otsus nr 1350/2007/EÜ (ELT L 86, 21.3.2014, lk 1).

² <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ET/TXT/PDF/?uri=CELEX:32014R0282&from=ET>, V peatükk, artikkel 17.

juurdepääsuga sõeluuringuprogrammidele ning vähiravile ja vastavatele tugiteenustele; nende kaudu toetatakse 1. eesmärki (*tervise edendamine ja haiguste ennetamine*).

2. eesmärgi (*liidu kodanike kaitsmine tõsiste piiriüleste terviseohtude eest*) raames keskenduti 2017. aastal vaktsineerimisest hoidumise probleemi lahendamisele ning valmisoleku ja reageerimissuutlikkuse parandamisele, et võidelda terviseohtudega punktides, kus ELi sisenetakse ja sealt väljutakse (sadamad, lennujaamad ja maismaa piiriületuspunktid).

3. eesmärgi (*panustamine innovaatilistesse, tõhusatesse ja kestlikesse tervishoiusüsteemidesse*) raames käivitati kaks olulist ühismeedet (ühismeede e-tervise võrgustiku toetamiseks ja terviseteabe ühismeede); samuti kasutati otsetoetust ravimialase koostöö tõhustamiseks Euroopa Nõukoguga.

Tervisevaldkonna tegevusprogrammi 4. eesmärgi (*paremate ja ohutumate tervishoiuteenuste laialdasem kättesaadavus liidu kodanike jaoks*) toetamiseks käivitati koostöös siseturu, tööstuse, ettevõtluse ja VKEdes peadirektoraadiga esimene teavitus- ja teabekampaania uue meditsiiniseadmete määruse (EL) 2017/745³ kohta.

2017. aastal avaldas Tarbija-, Tervise-, Põllumajandus- ja Toiduküsimuste Rakendusamet (Chafea) teise konkursikutse valitsusvälistele organisatsioonidele tegevustoetuste andmist käsitleva raampartnerluslepingu sõlmimiseks ajavahemikuks 2018–2021.

Komisjon ja Chafea tagavad programmi tulemuste laialatusliku avalikustamise sobiva teavitamis- ja levitamisgevuse kaudu. Programmis osalevaid liikmesriike ja kolmandaid riike kutsutakse samuti üles levitama teavet kaasrahastatud meetmete tulemuste kohta ning leidma kokkupuutepunkte teiste ELi rahastamisprogrammidega. See hõlmas riikides teabepäevade korraldamist koostöös riikide kontaktisikute võrgustikuga⁴.

Nende algatuste kõrval tagab komisjon ka tervisevaldkonna kolmanda tegevusprogrammi rakendamise järelevalve. 2017. aastal käivitati kaks hindamist: andmete kogumise uuring, et luua ülevaade 2021.–2027. aasta mitmeaastases finantsraamistikus sisalduvate tervishoiupoliitika võimaluste kohta, ning Chafea teine välishindamine.

³ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 5. aprilli 2017. aasta määrus (EL) 2017/745, milles käsitletakse meditsiiniseadmeid, millega muudetakse direktiivi 2001/83/EÜ, määrust (EÜ) nr 178/2002 ja määrust (EÜ) nr 1223/2009 ning millega tunnistatakse kehtetuks nõukogu direktiivid 90/385/EMÜ ja 93/42/EMÜ (ELT L 117, 5.5.2017, lk 1).

⁴ Riikide kontaktisikud on tervisevaldkonna tegevusprogrammiga seotud riiklikud eksperdid liikmesriikides ja osalevates riikides. Riiki esindavad kontaktisikud nimetab ametisse riigi tervishoiuministeerium. Riikide kontaktisikute ülesanne on abistada Tarbija-, Tervise-, Põllumajandus- ja Toiduküsimuste Rakendusametit (Chafea) järgmistes valdkondades: tervisevaldkonna tegevusprogrammi rakendamine riiklikul tasandil, programmi tulemustest teavitamine, teabe esitamine selle kohta, milline on tervisevaldkonna tegevusprogrammi mõju vastavas riigis.

Sisukord

SISSEJUHATUS.....	1
Aasta põhiteemad	4
EELARVE TÄITMINE	10
1. Prioriteedid	11
2. Tegevuseelarve täitmine rahastamismehhanismide kaupa	13
3. Toetusesaajad.....	14
MUU PÕHITEAVE	15

Aasta põhiteemad

2017. aasta tööprogrammis käsitleti laiemalt tervisevaldkonna tegevusprogrammi nelja erieesmärki. Kuue ühismeetmega, mille raames võetakse kasutusele üle 20 miljoni euro ELi vahendeid, toetatakse liikmesriikide ja teiste programmis osalevate riikide pädevate asutuste valmisolekut teha koostööd peamistes poliitikavaldkondades.

Vaktsineerimist käsitleva Euroopa ühismeetme (JAV)⁵ käivitamisega täiendatakse ja toetatakse komisjoni teatist seoses vaktsiinennetatavate haigustega⁶ ja nõukogu soovitus vaktsiinennetatavate haiguste tõrje koostöö tõhustamise kohta⁷, samuti meditsiiniliste vastumeetmete ühishangete algatust⁸.

Taust

Vaktsineerimine on peamine vahend nakkushaiguste esmaseks ennetamiseks ja kõige kulutõhusam rahvatervisemeede. Tänu laialdasele vaktsineerimisele on rõuged likvideeritud, Euroopas ei esine lastehalvatust ning paljud muud nakkuslikud ja mõned surmaga lõppevad haigused on peaaegu elimineeritud.

Headest tulemustest hoolimata seisavad mitmed ELi liikmesriigid ja naaberriigid praegu silmitsi vaktsineerimisega ennetatavate haiguste enneolematute puhangutega, kuna vaktsineerituse tase on madal. Ebavõrdne juurdepääs vaktsiinidele ja üldsuse usalduse kadumine vaktsiinide ohutuse suhtes on murettekitav. See on riiklike tervishoiuasutuste jaoks suur probleem.

Eesmärk

Vaktsineerimist käsitleva ühismeetme, mida koordineerib INSERM (Prantsusmaa) ja millesse on kaasatud 23 riiki (nende hulgas 20 ELi liikmesriiki), eesmärk on luua konkreetset vahendid, et toetada riikides võetavaid samme seoses vaktsineerimisega seotud probleemidega Euroopas ning seeläbi parandada elanikkonna tervist.

Vahendid

Ühismeetme raames käsitletakse praegu järgmisi valdkondi:

- püsiva koostöö sisseseadmine osalevate liikmesriikide ametiasutuste vahel;

⁵ <https://eu-jav.com/>

⁶ Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele vaktsiinennetatavate haiguste tõrje koostöö tõhustamise kohta, COM(2018) 245 final, 26.4.2018.

⁷ Nõukogu 7. detsembri 2018. aasta soovitus vaktsiinennetatavate haiguste tõrje koostöö tõhustamise kohta (ELT C 466, 28.12.2018, lk 1).

⁸ https://ec.europa.eu/health/preparedness_response/joint_procurement_et

- aluspõhimõtete määratlemine vaktsiininõudluse prognoosimiseks;
- andmelao kontseptsiooni ja prototüübi väljatöötamine, et ELis saaks asjaomaste sidusrühmade vahel jagada andmeid ja teavet vaktsiinide pakkumise ja nõudluse kohta;
- ühiste etappide ja kriteeriumide kindlaksmääramine vaktsiine hõlmava teadus- ja arendustegevuse prioriteetide kehtestamiseks;
- vaktsiine hõlmava teadus- ja arendustegevuse prioriteetide kehtestamise raamistiku kontseptsiooni ja prototüübi väljatöötamine;
- struktuuri-, tehniliste ja õiguslike nõuete kindlaksmääramine andmete jaoks, mis leiduvad elektroonilistes vaktsiiniregistrites / andmebaasides / immuniseerimise infosüsteemides;
- raamistiku loomine usalduslikuks koostööks teadusuuringute, parima tava ja rakendamise valdkonnas.

Tervisealase võrdsuse Euroopa ühismeetme (JAHEE)⁹ raames koondus 25 ELi liikmesriiki eesmärgiga parandada Euroopa kodanike tervises seisundit ja heaolu ning võrdsustada tervisenäitajaid kõigi ühiskonnarühmade lõikes.

Taust

Euroopas on riigisisese ja riikidevahelise tervisealase ebavõrdsuse mõju laialdaselt teadvustatud¹⁰ ning tervisealase ebavõrdsuse vähendamine on läbiv prioriteet ELi¹¹ ja paljude teiste riikide tegevuskavades. Hoolimata suurenevast teadlikkusest ja murest tervisealase ebavõrdsuse mõju pärast on poliitiline reageerimine Euroopas väga erinev.

Eesmärk

Ühismeetme raames käsitletakse praegu järgmisi valdkondi:

- sellise poliitika parem kavandamine ja kujundamine, millega vähendatakse tervisealast ebavõrdsust Euroopa, riiklikul, piirkondlikul ja kohalikul tasandil;
- selliste meetmete rakendamine, millega luuakse parimad võimalused tervisealase ebavõrdsuse vähendamiseks igas osalevas riigis;
- koostööl põhineva lähenemisviisi tugevdamine tervisealase ebavõrdsuse vähendamisel ning osalevate riikide vahelise teabevahetuse ja õppimise hõlbustamine (jagamisel ja õppimisel põhinev lähenemisviis);

⁹ <https://jahee.iss.it/>

¹⁰ Health inequalities in the EU, Marmot report (Tervisealane ebavõrdsus ELis, Michael Marmot, 2013): https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/social_determinants/docs/healthinequalitiesineu_2013_en.pdf.

¹¹ Euroopa Regionaalarengu Fondi (ERF) üheks prioriteediks ajavahemikuks 2014–2020 on tervisealase ebavõrdsuse vähendamine.

- osalevate riikide vahel parima tava ülekandmise hõlbustamine.

Vahendid

Ühismeetmega toetatakse osalevaid riike eesmärkide saavutamiseks järgmistes valdkondades:

- tervisealase ebavõrdsuse seire – selleks töötatakse välja ja võetakse kasutusele riigis valitsevale olukorrale kohandatud jätkusuutlikud tervisenäitajad tervishoiupoliitika hindamiseks ja prioriteetide seadmiseks;
- tervislikku elukeskkonda käsitlevate riiklike strateegiate, poliitika ja hea tava näidete kindlaksmääramine, sealhulgas nõuandvad suunised poliitikakujundajate ja sidusrühmade jaoks;
- tervishoiu- ja sotsiaalteenuste kättesaadavusega seotud tervisealase ebavõrdsuse vähendamine – selleks töötatakse välja kohandatud piirkondlikud, riiklikud ja kohalikud strateegiad, poliitika ja programmid;
- osalevate riikide suutlikkuse suurendamine, et võimaldada neil töötada välja ja kohaldada lähenemisviisi, mille puhul pööratakse tähelepanu tervishoiule ja võrdsetele võimalustele kõikides poliitikavaldkondades.

Tervisevaldkonna tegevusprogrammi 3. eesmärgi (panustamine innovaatilistesse, tõhusatesse ja kestlikesse tervishoiusüsteemidesse) raames toetati **ravimialast koostööd Euroopa Nõukoguga**. Sel eesmärgil allkirjastati kolmeaastane otsetoetusleping, mille raames ELi panus on 3 300 000 eurot.

Taust

Ravimeid käsitleva direktiiviga 2001/83/EÜ¹² ja veterinaarravimeid käsitleva direktiiviga 2001/82/EÜ¹³ on Euroopa farmakopöale¹⁴ antud keskne roll ravimite kvaliteedi tagamisel Euroopa Majanduspiirkonnas (EMP). Vastavalt nõukogu otsusele 94/358/EÜ¹⁵ on Euroopa Liit osaline Euroopa Nõukogu Euroopa farmakopöa koostamise konventsioonis. Euroopa Nõukogu Euroopa ravimi- ja tervishoiukvaliteedi direktoraadi¹⁶ ülesanne on kindlustada Euroopa farmakopöa sekretariaadi toimimine.

¹² Euroopa Parlamendi ja nõukogu 6. novembri 2001. aasta direktiiv 2001/83/EÜ inimtervishoius kasutatavaid ravimeid käsitlevate ühenduse eeskirjade kohta (EÜT L 311, 28.11.2001, lk 67).

¹³ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 6. novembri 2001. aasta direktiiv 2001/82/EÜ veterinaarravimeid käsitlevate ühenduse eeskirjade kohta (EÜT L 311, 28.11.2001, lk 1).

¹⁴ <https://www.edqm.eu/en/european-pharmacopoeia-ph-eur-9th-edition>

¹⁵ Nõukogu 16. juuni 1994. aasta otsus 94/358/EÜ, millega kiidetakse heaks Euroopa Ühenduse nimel Euroopa farmakopöa koostamise konventsioon (EÜT L 158, 25.6.1994, lk 17).

¹⁶ Euroopa ravimi- ja tervishoiukvaliteedi direktoraat on üks Euroopa Nõukogu direktoraatidest: <https://www.edqm.eu/>.

Eesmärk

Meetme eesmärk on:

- tagada bioloogiliste ravimite ühtlustatud kvaliteedistandardite ja etalonainete kasutamine kooskõlas ELi jõupingutustega loomade kaitsmise valdkonnas;
- tagada Euroopas turustatavate ravimite kvaliteedi piisav ja tõhus järelevalve;
- jätkata ning tõhustada ravimite ühtlustatud identifitseerimist Euroopas ja kogu maailmas.

Vahendid

Selle meetmega toetatakse järgmist.

- Bioloogiliste ravimite standardimise programm. Tehakse kättesaadavaks Euroopa farmakopöa raames kvaliteedi hindamise meetodite rakendamiseks vajalikud uued bioloogiliste ravimite kvaliteedikontrolli meetodid ja võrdlusstandardid.
Selle ajavahemikul 2018–2020 ellu viidava programmi eesmärk on kõnealuste võrdlusstandardite väljatöötamine. Selliseid standardeid on vaja, kuna varem kehtestatud standardid on aegunud või on koostatud uued/muudetud Euroopa farmakopöa monograafiad, mis nõuavad uusi standardeid¹⁷.
- Ametlikud ravimikontrollilaborid. Nende ülesanne on jälgida ravimite kvaliteeti Euroopa turul spetsiaalse ametlike ravimikontrollilaborite võrgustiku vahendusel.
Ajavahemikul 2018–2020 võetakse ametlike ravimikontrollilaborite võrgustikus vaatluse alla äsja müügiloa saanud ravimid, keeruka koostise või tootmisprotsessiga ravimid, uudse tootmis- või juhttehnoloogia abil toodetud tooted või tooted, mille puhul on varem esinenud raskusi katsetootdikaga.
- Kvaliteedijuhtimissüsteemi rakendamine kõikides ametlikes ravimikontrollilaborites, et edendada ülesannete, kogemuste, seadmete ja kulude jagamist ravimite järelevalve valdkonnas.
- Ametlike ravimikontrollilaborite roll võltsitud ravimite tuvastamisel vastavalt ELi õigusaktidele (direktiivid 2001/83/EÜ ja 2001/82/EÜ).
- Terminoloogiaprojekt, millega toetatakse ravimite ühtlustatud identifitseerimist kogu maailmas peamiselt ravimiohutuse järelevalve eesmärgil. Selle meetmega tõhustatakse müügiloa saamise järgset ohutusalast tegevust ja võimalike ravimitest põhjustatud kõrvalnähtude ülemaailmset seiret. Selleks hallatakse ühtlustatud mõisteid ja määratlusi

¹⁷ Erilist tähelepanu pööratakse selliste meetodite väljatöötamisele, millega saab asendada või täiustada bioloogiliste ravimite kvaliteedi kontrollimiseks tehtavaid loomkatseid või vähendada nende arvu kooskõlas Euroopa Parlamendi ja nõukogu 22. septembri 2010. aasta direktiiviga 2010/63/EL teaduslikel eesmärkidel kasutatavate loomade kaitse kohta (ELT L 276, 20.10.2010, lk 33).

sisaldavat standardmõistete andmebaasi (ravimiannuste vormid, manustamisviisid ja -meetodid, pakendamine ja esitusüksused).

Tervisevaldkonna tegevusprogrammi 4. eesmärgi (paremate ja ohutumate tervishoiuteenuste laialdasem kättesaadavus liidu kodanike jaoks) raames käivitati koostöös siseturu, tööstuse, ettevõtluse ja VKEd peadirektoraadiga **teavituskampania uue meditsiiniseadmeid käsitleva määruse (EL) 2017/745 kohta**. Kolmeaastane kampania hõlmas meditsiiniseadmeid käsitleva määruse jõustamisega kohanemise etappi ja selle raames investeeriti ajavahemikul 2017–2019 ligikaudu 1 600 000 eurot.

Taust

Nimetatud kampania tulenes kahe uue määruse (meditsiiniseadmeid käsitlev määrus (EL) 2017/745 ning *in vitro* diagnostikas kasutatavaid meditsiiniseadmeid käsitlev määrus (EL) 2017/746¹⁸) vastuvõtmisest 2017. aasta aprillis. Kampania eesmärk oli tagada, et kõik osalised ja eelkõige tootjad oleksid teadlikud uute määrustega kaasnevatest muudatustest, uutest nõuetest ja tähtaegadest. Meditsiiniseadmeid käsitlevat määrust kohaldatakse alates 2020. aasta maist ja *in vitro* diagnostikas kasutatavaid meditsiiniseadmeid käsitlevat määrust alates 2022. aasta maist, kuid nende varasemaks rakendamiseks on olemas mitu üleminekusätet, mida kõik huvitatud isikud peavad täielikult mõistma.

Nende määruste vastuvõtmine on märk sellest, et EL võtab meetmeid, et turul olevad meditsiiniseadmed oleksid patsientidele ja tervishoiutöötajatele ohutud. Kõnealune teabe- ja teavituskampania oli osa Euroopa Komisjoni presidendi Jean-Claude Junckeri prioriteetidest, mis hõlmasid töökohti, majanduskasvu ja investeeringuid ning siseturgu.

Eesmärk

Selle teavitamisalgatuse eesmärk oli hoida pärast õigusaktide viimaseid muudatusi ära häireid meditsiiniseadmete turul. Kõik osalised, keda uute määrustega tehtud muudatused puudutavad, peavad saama teavet. See hõlmab nii ELi kui ka ülemaailmseid tootjaid, samuti importijaid, turustajaid, volitatud esindajaid, teavitatud asutusi, ühekordselt kasutatavate seadmete taastöötlejaid, tervishoiuasutusi, tervishoiutöötajaid ja pädevaid asutusi.

Vahendid

Kampania hõlmab oma eesmärkide saavutamiseks muu hulgas järgmist:

¹⁸ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 5. aprilli 2017. aasta määrus (EL) 2017/746 *in vitro* diagnostikameditsiiniseadmete kohta ning millega tunnistatakse kehtetuks direktiiv 98/79/EÜ ja komisjoni otsus 2010/227/EL (ELT L 117, 5.5.2017, lk 176).

- kampaania jaoks teavitustrateegia ettevalmistamine;
- kampaanias osalejate, sealhulgas pädevate asutuste, kutse- ja kaubandusorganisatsioonide ning patsientide organisatsioonide andmebaasi loomine;
- konkreetsete peamiste sidusrühmade abistamine uute meditsiiniseadmeid käsitlevate määruste (määrus (EL) 2017/745 ja määrus (EL) 2017/746) teemaliste konverentside ettevalmistamisel;
- igale sihtrühmale kohandatud teabematerjalide koostamine;
- teavituskampaaniat käsitleva uudiskirja koostamine kaks korda aastas;
- meediapaketi koostamine, mida täiendavad meedia kaardistamine ja kohandatud meediapaketid;
- veebiseminaride ja/või veebipõhiste koolituste korraldamine.

EELARVE TÄITMINE

Tervisevaldkonna kolmanda tegevusprogrammi (2014–2020) kogueelarve on 449,4 miljonit eurot. Sellest 30 miljonit eurot on ette nähtud tegevuskuludeks Tarbija-, Tervise-, Põllumajandus- ja Toiduküsimuste Rakendusametile (Chafea), kes komisjoni volitusel juhib tervisevaldkonna tegevusprogrammi ajavahemikuks 2014–2020. Chafea on osutanud komisjonile tehnilist, teaduslikku ja haldusabi tervisevaldkonna tegevusprogrammi rakendamisel alates 2005. aastast¹⁹. Chafea korraldab iga-aastasi projektikonkursse, koordineerib esitatud pakkumuste hindamist, peab läbirääkimisi, allkirjastab ja haldab toetuslepinguid ning levitab meetmete tulemusi. Ta vastutab ka paljude hankemenetluste eest.

2017. aasta töökavas²⁰ kehtestatud eelarve oli 61 904 085,00 eurot, mis jagunes järgmiselt:

- tegevuskulud 60 404 085,00 eurot, mis vastab liidu tervisevaldkonna kolmanda tegevusprogrammi (2014–2020) eelarvereale 17 03 01 (*innovatsiooni soodustamine tervishoius, tervishoiusüsteemide jätkusuutlikkuse parandamine ja liidu kodanike kaitsmine tõsiste piiriüleste terviseohtude eest*);
- halduskulud 1 500 000,00 eurot, mis vastab liidu tervisevaldkonna kolmanda tegevusprogrammi (2014–2020) toetuskulude eelarvereale 17 01 04 02.

Tegevuseelarve oli kokku **60 404 085,00** eurot, millest 1 574 508,00 eurot moodustasid EFTA/EMP vahendid.

Sellest summast seoti 2017. aasta tööprogrammi alusel kulukohustustega 60 386 800,00 eurot. Chafea kohustused olid sellest eelarvest 46 764 719,17 eurot ning tervise ja toiduohutuse peadirektoraadi omad 13 622 080,83 eurot, mis hõlmas osa hangetest ja muudest meetmetest. Üldisest kulukohustusest täideti 60 063 178,12 eurot ning kasutamata jäi 323 621,88 eurot (0,54 %).

1. Prioriteedid

2017. aastal jagunes kogu kasutatud tegevuseelarve (60 063 178,12 eurot) programmi nelja erieesmärgi vahel järgmiselt:

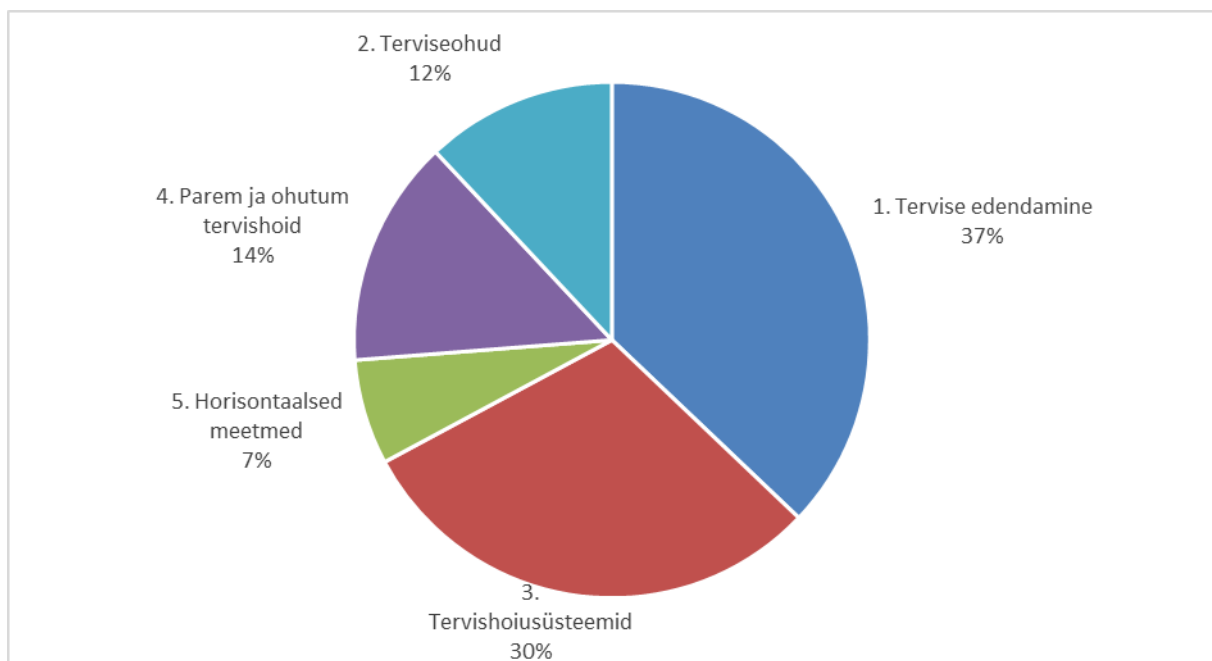
¹⁹ Komisjoni 17. detsembri 2013. aasta rakendusotsus, millega asutatakse Tarbija-, Tervise- ja Toiduküsimuste Rakendusamet ning tunnistatakse kehtetuks otsus 2004/858/EÜ (ELT L 341, 18.12.2013, lk 69).

²⁰ Komisjoni 26. jaanuari 2017. aasta rakendusotsus, milles käsitletakse liidu kolmanda tervisevaldkonna tegevusprogrammi (2014–2020) 2017. aasta tööprogrammi ja ELi rahalist toetust Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) tubaka tarbimise leviku vähendamise raamkonventsioonile ning mis toimib rahastamisotsusena, C(2017) 316 final:
https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programme/docs/wp2017_en.pdf.

1. **tervise edendamine:** 22 282 477,74 eurot (**37 % tegevuseelarvest**) tervise edendamiseks, haiguste ennetamiseks ja tervislike eluviise soosiva keskkonna loomiseks lähtuvalt põhimõttest, mille kohaselt tuleb tervist arvesse võtta kõikides poliitikavaldkondades;
2. **terviseohud:** 7 198 549,97 eurot (**12 % tegevuseelarvest**) liidu kodanike kaitsmiseks tõsiste piiriüleste terviseohtude eest;
3. **tervishoiusüsteemid:** 18 059 351,37 eurot (**30 % tegevuseelarvest**) panustamiseks innovaatilistesse, tõhusatesse ja jätkusuutlikesse tervishoiusüsteemidesse;
4. **parem ja ohutum tervishoid:** 8 560 567,66 eurot (**14 % tegevuseelarvest**) paremate ja ohutumate tervishoiuteenuste kättesaadavuse suurendamine liidu kodanike jaoks.

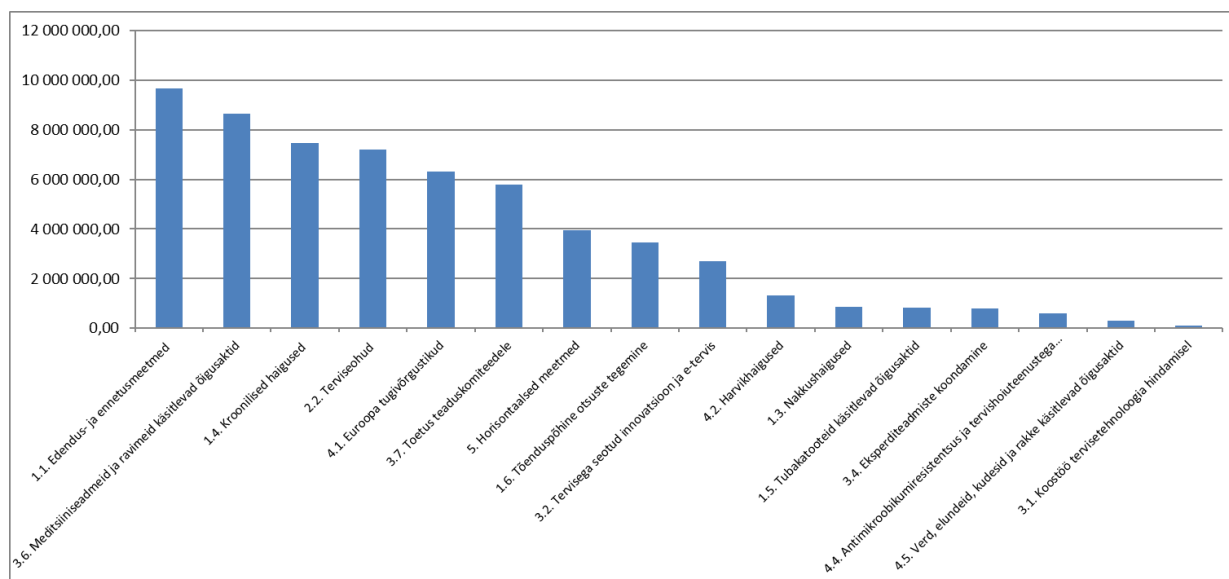
Lisaks sellele moodustasid **horisontaalsed meetmed** (IT, teabevahetus) ja valdkonnaüleste meetmete kulud 3 962 231,38 eurot (**7 % tegevuseelarvest**).

Joonis 1. 2017. aasta tegevuseelarve tervisevaldkonna kolmanda tegevusprogrammi eesmärkide kaupa



Järgmisel joonisel on esitatud teave 2017. aastal eri valdkondlike prioriteetide raames ELi toetusena eraldatud tervisevaldkonna tegevusprogrammi assigneeringute kohta.

Joonis 2. 2017. aasta tegevuseelarve valdkondlike prioriteetide kaupa



Nende eesmärkide saavutamiseks hõlmab programm mitmesuguseid rahastamisvahendeid:

- projektitoetused, sh Euroopa tugivõrgustike konkreetsed ühe toetusesaajaga toetuslepingud;
- tegevustoetused valitsusvälistele organisatsioonidele;
- liikmesriikide ametiasutustega kaasrahastatud meetmed (ühismeetmed);
- otselepingud rahvusvaheliste organisatsioonidega;
- avalikud hanked;
- muud meetmed, nagu toetused teaduskomiteedele, halduslepingud Teadusuuringute Ühiskeskusega, Eurostatile edasivolitatud eelarve ja valdkonnaülelised meetmed, näiteks toetused eesistujariigi konverentsideks.

Meetmed valiti rahastamiseks välja konkurentsipõhiste kriteeriumide ja hankemenetluste abil. Erandiks sellest reeglist olid ühismeetmed, otsetoetuslepingud ja nõukogu eesistujariigi korraldatud konverentsid, mille puhul kehtisid erieeskirjad või näiteks monopolne seisund. Ühismeetmete puhul tagatakse kaasrahastatud meetmete kvaliteet vastastikuse hindamise korraldamisega, mille käigus välised hindajad, tervise- ja toiduohutuse peadirektoraadi poliitikaametnikud ja Chafea hindavad ettepanekute kavandeid iga-aastase tööprogrammi hindamiskriteeriumide alusel.

Haldusassigneeringutega kaeti näiteks uuringute kulud (sealhulgas Chafea välishindamine ja tervisevaldkonna tegevusprogrammi mõju hindamine), ekspertide kohtumiste kulud, teavitamis- ja avaldamiskulud ning IT-süsteemidega seotud tehnilise ja haldusabi kulud.

2. Tegevuseelarve täitmine rahastamismehhanismide kaupa

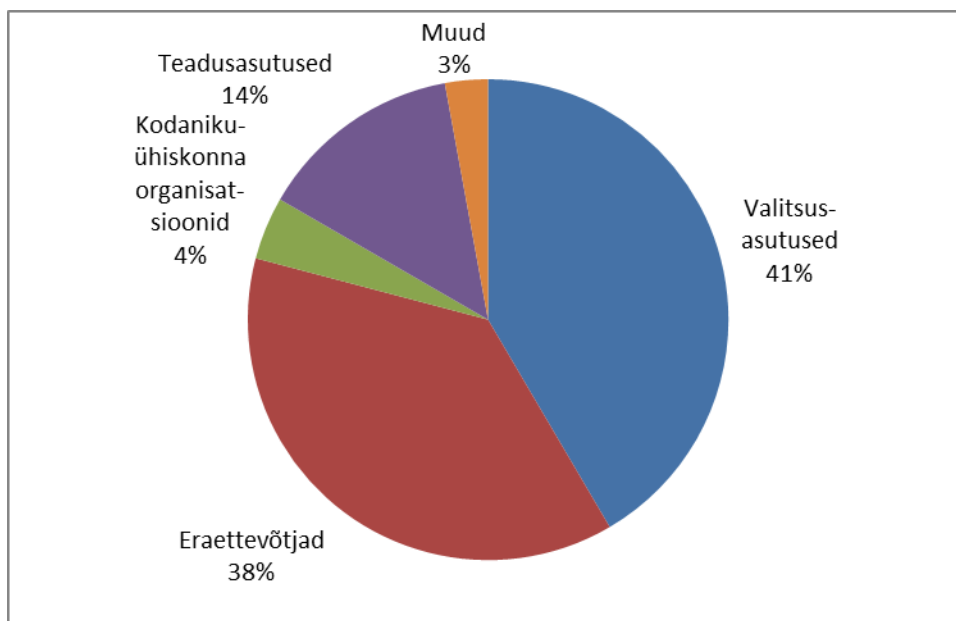
Rahastamismehhanismi liik	Täitmine (eurodes)	Mehhanismi osakaal täidetud kogueelarvest
Projektikonkursid	10 316 224,31	17,18 %
Projektitoetused	0,00	0,00 %
Euroopa tugivõrgustike meetmete konkreetsed toetuslepingud partnerluse raamlepingute raames eesmärkide kaupa	4 504 311,91	7,50 %
Tegevustoetused	5 811 912,40	9,68 %
Ühismeetmete toetused	20 229 410,14	33,68 %
Konverentsitoetused ELi eesistujaks olevatele liikmesriikidele	210 059,00	0,35 %
Otsetoetuslepingud	9 300 000,00	15,48 %
Hanked (teenuste hankelepingud), auhinnad ja horisontaalsed meetmed	14 580 482,75	24,28 %
<i>Chafea hallatud</i>	5 863 073,68	9,76 %
<i>Tervise ja toiduohutuse peadirektoraadi hallatud</i>	8 717 409,07	14,51 %
Muud meetmed ja valdkonnaülesed meetmed, v.a eesistujariigi konverentsid	5 427 001,92	9,04 %
<i>Chafea hallatud</i>	663 836,33	1,11 %
<i>Tervise ja toiduohutuse peadirektoraadi hallatud</i>	4 763 165,59	7,93 %
2017. aasta tööprogrammi täidetud eelarve	60 063 178,12	99,46 %
2017. aasta tööprogrammi kogueelarve	60 386 800,00	
Kasutamata assigneeringud	323 621,88	0,54 %
<i>Chafea</i>	182 115,71	56,27 %
<i>Tervise ja toiduohutuse peadirektoraat</i>	141 506,17	43,73 %

3. Toetusesaajad

2017. aastal sõlmisid Chafea ning tervise ja toiduohutuse peadirektoraat üle 238 eri toetus- ja muu lepingu mitmesuguste toetusesaajate ja teenuseosutajatega, nagu valitsusasutused, haridusasutused, valitsusvälised organisatsioonid, eraettevõtjad ja üksikekspertid²¹. Muude toetusesaajate hulgas olid rahvusvahelised organisatsioonid ja ELi talitused (otselepingute kaudu). Abisaajaid oli kokku 450, kaks peamist kategooriat olid erakonsultandid (hanked) ja valitsusasutused (ühismeetmed).

Ülevaade toetusesaajate eri liikidest on esitatud joonisel 3.

Joonis 3. Tervisevaldkonna kolmanda tegevusprogrammi toetusesaajate liigid 2017. aastal



²¹ Kõnealuse 238 lepingu hulka ei ole arvestatud selliseid lepinguid, mis sõlmiti teaduskomiteedes osalevate üksikekspertidega, projektikonkursside hindajatega jne.

MUU PÕHITEAVE

2017. aasta tööprogrammi eesmärk oli aidata tervisevaldkonnas kaasa komisjoni prioriteetidele, mis olid esitatud president Junckeri poliitilistes suunistes²² ning tervishoiu ja toiduohutuse eest vastutava voliniku missioonikirjas²³.

Peamiste poliitikameetmete toetamiseks valiti välja liikmesriikide pädevate asutustega kaasrahastatavad meetmed (kuus ühismeedet). Need ühismeetmed²⁴ hõlmasid 217 toetusesaajat (sealhulgas nendega seotud üksuseid) ning need kajastavad liikmesriikide huvi osaleda aktiivselt ühistegevuses vähktõve tõrje, tervisealase ebavõrdsuse, vaksineerimise ja valmisoleku, e-tervise ja tervise teabe valdkondades.

Pärast tervisevaldkonna kolmanda tegevusprogrammi teabelevitamisstrateegia vastuvõtmist 2017. aasta juunis ja 2017. aasta teabelevitamiskava vastuvõtmist leppisid Chafea ning tervise ja toiduohutuse peadirektoraat kokku täiustatud meetodi kasutuselevõtu levitamistevõime kavandamiseks ja ettevalmistamiseks. Selle eesmärgi toetamiseks tegi Chafea järgmist:

- koostas projektide uuendatud andmebaasi, et võimaldada sidusrühmadele organiseeritud juurdepääsu projektide tulemustele;
- lõi visuaalse kogumi, mis illustreerib tervisevaldkonna tegevusprogrammiga hõlmatud eri teemasid;
- koostas veebipõhised juhendid (oma veebisaidil avaldatud videod taotlejate ja toetusesaajate abistamiseks);
- avaldas veebis või sotsiaalmeedias korrapäraselt uudiseid, et teavitada sidusrühmi projektide raames läbi viidud tegevustest ja nende tulemustest;
- osales Euroopa päeval Luxembourgis, mis korraldati koostöös tervise ja toiduohutuse peadirektoraadiga.

Chafea korraldas vastavalt tervise ja toiduohutuse peadirektoraadi peamistele teabevahetusprioriteetidele järgmised üritused (lisaks mitmele muule üritusele):

²² https://ec.europa.eu/commission/publications/president-junckers-political-guidelines_et

²³ https://ec.europa.eu/info/departments/health-and-food-safety/what-we-do-health-and-food-safety_en

²⁴ 2017. aastal osales kuues ühismeetmes kokku 160 pädevat asutust ja meetmetest sai kasu 217 toetusesaajat koos nendega seotud üksustega. 2017. aastal osales igas ühismeetmes keskmiselt 36 partnerit.

- harvikaiguste registrit käsitlev seminar ja väljapanek Hispaanias Madridis märtsis, 160 osalejat;
- integreeritud tervishoiuteenuseid käsitleva rahvusvahelise konverentsi raames toimunud seminar ja väljapanek Iirimaa Dublinis mais, 211 osalejat;
- klatrikohtumine pealkirjaga „Ränne ja tervishoid. Integratsiooniteed“ Belgias Brüsselis septembris;
- mittenakkuslike haiguste teemaline klatrikohtumine Taanis Odenses oktoobris.

Chafea vaatas programmi rakendamise järelevalve raames koos välisekspertidega läbi aastatel 2014–2017 partnerluse raamlepingute alusel antud tegevustoetused.

Läbivaatamise käigus jõuti järeldusele, et partnerluse raamlepingutes sätestatud eesmärgid olid asjakohased nii tervisevaldkonna tegevusprogrammi eesmärkide kui ka ELi rahvatervise poliitika eesmärkide seisukohast, et toetust saanud organisatsioonid rakendasid lepingutes sätestatud mitmeaastaseid tööprogramme väikeste kõrvalekalletega ning et koostatud aruanded ja väljatöötatud vahendid on kvaliteetsed. Samuti tehti kindlaks järgmised täiustamist vajavad valdkonnad: haldusmenetlused, valitsusväliste organisatsioonide valiku ja programmi prioriteetide vahelised seosed ning järelevalveraamistik.

Täiendav teave partnerluse raamlepingutega saavutatud tulemuste kohta on esitatud tervisevaldkonna tegevusprogrammi andmebaasis²⁵.

²⁵ https://webgate.ec.europa.eu/chafea_pdb/health/search?context=HOME&texttosearch=operating+grant