



EUROOPAN YHTEISÖJEN KOMISSIO

Bryssel 21.10.2002
KOM(2002) 547 lopullinen

**KOMISSION VÄLIKERTOMUS
NEUVOSTOLLE, EUROOPAN PARLAMENTILLE,
TALOUS- JA SOSIAALIKOMITEALLE JA ALUEIDEN KOMITEALLE**

**terveystilanteen seurantaan koskevan yhteisön toimintaohjelman täytäntöönpanosta
kansanterveyden alalla (1997–2001)
(Euroopan parlamentin ja neuvoston päätös N:o 1400/97/EY)**

SISÄLLYSLUETTELO

1.	Tiivistelmä	3
2.	Johdanto.....	4
3.	Ohjelman sisältö.....	4
4.	Yhdenmukaisuus ja täydentävyys	5
5.	Tehokkuus ja tavoitteiden saavuttaminen.....	6
6.	Valvonta.....	6
7.	Mukautukset.....	6
8.	Otteita riippumattomien asiantuntijoiden arviointiraportista.....	7
8.1.	Terveystilanteen seuranta:	7
8.2.	Hallinto ja johtaminen:	8
9.	Rahoitetut hankkeet ja budjetti.....	8

1. TIIVISTELMÄ

Euroopan parlamentti ja neuvosto hyväksyivät 30. kesäkuuta 1997 terveystilanteen seurantaan koskevan yhteisön toimintaohjelman, joka tuli voimaan samana vuonna. Ohjelman yleistavoitteena on myötävaikuttaa yhteisön terveydenseurantajärjestelmän perustamiseen. Tätä päämäärää on täsmennetty erinäisillä tavoitteilla ja toimilla, jotka jakaantuvat kolmeen eri ryhmään: yhteisön terveysindikaattorien laatiminen, yhteisön laajuisen terveyttä koskevien tietojen jakeluverkoston kehittäminen sekä analyysit ja selvitykset.

EU:n terveydenseurantajärjestelmässä tuotetaan vertailukelpoisia tietoja väestön terveydestä ja terveyteen liittyvästä käyttäytymisestä, sairauksista sekä terveydenhoitojärjestelmistä. Järjestelmä perustuu tietojen määritelmää, keräämistä ja käyttöä koskeviin indikaattoreihin, joista on Euroopan tasolla sovittu yhdessä.

Väliarviointikertomus kattaa täytäntöönpanon vuosina 1997–1999, ja se perustuu riippumattomaan arviointiin.

Ohjelma ei ole ristiriidassa yhteisön muiden aloitteiden kanssa, esim. tilastointia koskevan puiteohjelman, hallintojen välistä telemaattista tietojenvaihtoa koskevaan IDA-ohjelmaan kuuluvien hankkeiden ja muiden kansanterveyttä koskevien ohjelmien kanssa, joihin kuuluu osana terveystilanteen seuranta. Yhteisvaikutusta tutkimuksen, teknisen kehittämisen ja esittelyn puiteohjelman kanssa on parannettava.

Ulkoisessa arvioinnissa todettiin, että päätöksessä 1400/97/EY kuvatut tavoitteet on katettu koko ohjelmasta tuetuissa toiminna tähän mennessä jo 60-prosenttisesti. Tarkastelukaudella tuetuista 19:stä hankkeesta 15:ssä käsiteltiin yhteisön terveysindikaattoreiden luomiseen liittyviä eri asioita. Ohjelmakomitea otti huomioon jäsenvaltioiden lausunnon. Vuosittaiset työohjelmat ja luettelot vuosittain valituista hankkeista toimitettiin Euroopan parlamentille. Komission yksiköt ovat valvoneet toimien toteuttamista. Täytäntöönpanokaudella on tehty joitakin mukautuksia ohjelman tehokkuuden takaamiseksi. Vielä tarvitaan keskustelua yhteisön laajuisen terveydenseurantajärjestelmän määritelmästä, ominaisuuksista ja rajoituksista.

2. JOHDANTO

Tämä väliarviointikertomus koskee Euroopan parlamentin ja neuvoston hyväksymän terveystilanteen seurantaan koskevan yhteisön toimintaohjelman täytäntöönpanoa vuosina 1997–1999. Hankkeita hyväksyttiin vuosina 1998 ja 1999, ja useimpien hankkeiden kesto oli kaksi vuotta. Ulkoinen arviointiraportti saatiin vasta marraskuussa 2001, ja tämä raportti on laadittu sen perusteella. Ohjelman laajentumisen vuoksi loppuarviointi annetaan vasta kesäkuussa 2004.

Kertomuksessa komissio tuo esiin johdonmukaisuuden ja täydentävyyden, jota ohjelmassa on saavutettu suhteessa muihin aiheeseen liittyviin yhteisön toimintalinjoihin, ohjelmiin ja aloitteisiin. Ohjelman arvon ja vaikutuksen lisäämiseksi komissio on tehnyt päätöksen 7 artiklan 2 kohdan mukaisen arvioinnin toteutetuista toimista. Erityishuomiota on kiinnitetty toimenpiteiden tehokkuuteen ja tavoitteisiin. Tässä komissio on hyödyntänyt riippumattomien asiantuntijoiden lausuntoja. Komissio raportoi myös mukautuksista, joita se pitää kerättyjen tietojen perusteella tarpeellisina.

3. OHJELMAN SISÄLTÖ

Perustamissopimuksen entiseen 129 artiklaan (nykyiseen 152 artiklaan) perustuvaan päätökseen N:o 1400/97/EY sisältyy useita yleisiä ja erityisiä tavoitteita. Ohjelman yleiseksi päämääräksi on asetettu

"myötävaikuttaa yhteisön terveydenseurantajärjestelmän luomiseen".

Yleistä päämäärää on täsmennetty useilla tavoitteilla ja toimilla, jotka on jaettu seuraavien kolmen otsakkeen alle:

A. Yhteisön terveysindikaattorien laatiminen

B. Yhteisön laajuisen terveyttä koskevien tietojen jakeluverkoston kehittäminen

C. Analyysit ja selvitykset

Useimmat tuetuista toimista kuuluvat otsakkeeseen A. Arviointikaudella (1997–1999) toteutetuista 19:stä hankkeesta 15:ssä käsiteltiin indikaattoreihin liittyviä eri tekijöitä. Hankkeiden pohjalta syntyi suosituksia indikaattoreiksi, jotka koskivat muun muassa mielenterveyttä, terveen elinajan odotetta, ravitsemusta tai näitä indikaattoreita koskevien tietojen keruun kohentamista. Ensimmäiset Euroopan yhteisön terveysindikaattorit laadittiin ja laitettiin laajaan levitykseen. Neljä hanketta liittyi analyysiin ja selvityksiin, kuten Euroopan terveystilannetta koskevaan raporttiin tai terveysteknologian arviointiraporttiin. Tavoitteena on ohjelmakauden loppuun saakka jatkaa työskentelyä erityisten indikaattoreiden parissa Euroopan yhteisön terveysindikaattoreiden luettelon täydentämiseksi. Tämä luettelo muodostaa Euroopan terveydenseurantajärjestelmän perustan. Lisäksi ohjelmasta tuetaan säännöllisesti ilmestyvien Euroopan terveystilannetta (esimerkiksi mielenterveyttä tai

ravitsemukseen liittyvää terveystilannetta) koskevien raporttien laatimista. IDA-HIEMS-järjestelmä¹ kuuluu otsakkeeseen B.

4. YHDENMUKAISUUS JA TÄYDENTÄVYYS

Komissio on lukuisin eri tavoin toiminnan eri tasoilla pyrkinyt saamaan kansanterveysohjelmansa ja muut yhteisön toimintalinjat, ohjelmat ja aloitteet keskenään johdonmukaisiksi ja toisiaan täydentäviksi. Esimerkkeinä voidaan mainita erityisesti seuraavat toimet:

- Tutkimusta, teknologista kehittämistä ja esittelyä koskevan Euroopan yhteisöjen neljännen puiteohjelman (1994–1998) täytäntöönpano, jota seurattiin tiiviisti komission eri yksiköiden välisissä keskusteluissa ehdotuspyyntöjen julkaisemisesta ja rahoituspäätösten hyväksymisestä

Neljänteen puiteohjelmaan kuului erityisiä kansanterveyttä ja merkittäviä sairauksia koskevia osia. Ohjelmien välinen koordinointi oli kuitenkin puutteellista eikä synergiaetuja saavutettu.

- Tilastointia koskeva yhteisön puiteohjelma

Eurostat oli mukana kaikissa täytäntöönpanovaiheissa, esimerkiksi hankkeiden valinnassa ja seurannassa sekä vuosittaisen työohjelman laadinnassa, ja se osallistui kaikkiin kokouksiin. Tilasto-ohjelman kautta säilytettiin tiiviit yhteydet kansallisten tilastotoimistojen toimintaan ja saavutettiin merkittäviä synergiaetuja.

- Hallintojen välistä telemaattista tiedonvaihtoa (IDA) koskevat yhteisön hankkeet

Hyvä koordinointi IDA-ohjelman kanssa johti siihen, että ohjelman otsakkeeseen B kuuluva kehittäelytyö rahoitettiin kokonaisuudessaan IDA:sta.

- Muut kansanterveysalan ohjelmat, joihin sisältyy terveystilanteen seurantaa koskeva osa

Jotta vältettäisiin päällekkäisyydet muiden kansanterveysalan ohjelmien kanssa, terveystilanteen seurantaa koskevassa ohjelmassa ei käsitelty aiheita, joita muissa ohjelmissa käsitellään tarkemmin, kuten syöpää, huumausaineita tai saasteperäisiä tauteja.

¹ Hallintojen välinen telemaattinen tiedonvaihto (IDA) ja terveysindikaattoreiden vaihto- ja valvontajärjestelmä (HIEMS).

5. TEHOKKUUS JA TAVOITTEIDEN SAAVUTTAMINEN

Ulkoisessa arvioinnissa todettiin, että päätöksessä 1400/97/EY kuvatut tavoitteet on katettu koko ohjelmasta tuetuissa toimitissa tähän mennessä jo 60-prosenttisesti. Vuosien 1998 ja 1999 työohjelmissa on tehty mahdolliseksi hankkeiden kehittäminen niillä aloilla, joilla tarvitaan lisätoimia tavoitteiden saavuttamiseksi. Avoimuus Euroopan parlamenttiin näiden varmistettiin toimittamalla sille ennakolta ohjelmakomitealle tarkoitetut raportit ja asiakirjat sekä vuosittainen työohjelma ja luettelo rahoitetuista hankkeista.

Valittujen toimien korkealaatuisuuden varmistamiseksi ohjelmakomitealta pyydettiin vuosittaisten työsuunnitelmien hyväksyntää. Lisäksi komiteaa kuultiin ehdotuspyyntöjen laadinnasta, hankkeiden valinnasta ja niiden toteutuksen seurannasta. Lopullisen päätöksen rahoitettavien hankkeiden valinnasta teki komissio ottaen huomioon nämä lausunnot.

6. VALVONTA

Yksittäisten toimien seuranta on tapahtunut pääosin siten, että komission yksiköt ovat jatkuvasti seuranneet, miten rahoitetuissa hankkeissa on täytetty sopimusvelvoitteet. Sähköpostitse käydyin kirjeenvaihdon ja paikan päällä tehtyjen tarkastusten lisäksi järjestettiin kahdesti vuodesta koordinoitkokouksia kaikkien hankevastaavien kanssa hankkeiden välisen koordinoinnin varmistamiseksi ja päällekkäisyyksien välttämiseksi. Kokouksiin kutsuttiin myös jäsenvaltioiden ja muiden komission yksiköiden edustajia.

7. MUKAUTUKSET

Jotta voitaisiin lisätä yhteisön tasolla saavutettavaa lisäarvoa ja lisätä osallistuvien maiden määrää, komissio kehotti hakijoita tehostamaan verkottumista muiden hankkeiden kanssa. Jotta toimitissa käsiteltäisiin yhteisön kannalta tärkeitä aloja, joita tähän mennessä ei ole käsitelty, komissio on mukauttanut vuosittaisia työohjelmia tehtyään kattavan analyysin aktiivisista toimintakokonaisuuksista. Päätöksen tavoitteiden saavuttamiseksi on edelleen tarpeen mukauttaa terveystilanteen seurantaa koskevan ohjelman täytäntöönpanoa ottamalla huomioon ulkoisessa arviointiraportissa annetut suositukset. Tämä on otettu huomioon laadittaessa työohjelmia tämän raportin kattaman kauden jälkeiselle kaudelle. Lisäksi monia riippumattomassa arviointiraportissa esiin otettuja seikkoja käsitellään tulevan kansanterveysalan puiteohjelman täytäntöönpanon yhteydessä. Uudessa ohjelmassa pyritään hyödyntämään terveystilanteen seurantaa koskevasta ohjelmasta saatuja tuloksia, käyttämään jo luotuja verkostoja ja viemään eteenpäin terveysindikaattoreiden kehittämistä koskevista hankkeista saatuja tuloksia.

8. OTTEITA RIIPPUMATTOMIEN ASiantuntijoiden ARVIOINTIRAPORTISTA²

Seuraavassa esitetään otteita riippumattomien asiantuntijoiden ryhmän havainnoista. Ryhmä analysoi komission kanssa tehdyn sopimuksen perusteella terveystilanteen seurantaan koskevaa ohjelmaa.

- Vuosien 1998 ja 1999 työohjelmissa katetaan lähes kaikki päätöksessä esitetyt tavoitteet.
- Asiantuntijaverkkoja on kehitetty huomattavasti ohjelman täytäntöönpanon aikana, ja niissä on sekä kaikkien jäsenvaltioiden että muiden valtioiden asiantuntijoita.
- Organisaatioiden ja verkkojen, joiden rahoitus on peräisin kolmannelta osapuolelta, komissiolle jättämät hakemukset ovat kehittyneet.
- Jäsenvaltioissa on paljon asiantuntijoita ja alan ammattilaisia, joihin voidaan ottaa yhteyttä kansanterveyteen ja terveystilanteen seurantaan liittyvien erityisongelmien ja -tehtävien osalta.
- Yhteisön laajuista terveydenseurantajärjestelmää ei ole vielä perustettu, vaikka indikaattoreita onkin erittäin paljon. Olisi rajoitettava niiden indikaattoreiden lukumäärää, joita tarvitaan poliittisessa päätöksenteossa.
- Tuloksia levitetään perinteisiä kanavia pitkin tiedemaailmalle yhteisössä. Tietoja olisi julkaistava enemmän Internetin kautta.
- Tietojen keruu on asetettu etusijalle, kun taas analysointi- ja vertailumenetelmien kehittäminen on ollut vähäistä.
- Jotkut tuensaajista tarvitsevat asiantuntija-apua selviytyäkseen komission asettamista hallinnollisista ja budjettivaatimuksista.
- Komissioon tarvitaan lisähenkilöstöä koordinoimaan valtavaa määrää hankkeita.

Riippumattomat asiantuntijat suosittelevat seuraavia toimia ohjelman täytäntöönpanon parantamiseksi:

8.1. Terveystilanteen seuranta:

- Komission on sovittava yhteisön laajuisen terveydenseurantajärjestelmän määritelmistä, ominaisuuksista ja rajoituksista, ja sen on toimitettava lausuntonsa poliittisille päättäjille.
- On määritettävä poliittisten päättäjien tiedon tarve sekä jäsenvaltioiden että yhteisön tasolla.
- On rajoitettava ja täsmennettävä terveydenseurantajärjestelmän tavoitteita ja indikaattoreita.

² "Terveystilanteen seurantaan koskevan ohjelman väliarviointi", tarjouspyyntö nro SANCO/2000/C0/002.

- Ohjelman jäljellä olevan täytäntöönpanokauden aikana olisi tehtävä kaksi asiaa vertailukelpoisia tietoja koskevan tavoitteen osalta: i) olisi tehtävä poliittinen päätös suppeasta joukosta täsmällisiä indikaattoreita, joita tarvitaan poliittiseen päätöksentekoon, ii) kerättyihin tietoihin olisi sisällytettävä tiedot lähteestä ja tietojen ja tietojen tuottamiseen käytettyjen välineiden vertailukelpoisuus olisi varmistettava.

8.2. Hallinto ja johtaminen:

- On vahvistettava komission hallintovalmiutta lisäämällä vastuualueita, päätöksentekoa ja tavoitteiden asettamista.
- On pohdittava, miten komission olisi hankittava terveydenseurantajärjestelmän perustamiseksi tarvittava asiantuntemus: ehdotuspyynnöin, tarjouspyynnöin vai muutoin kuin julkisin pyynnöin.
- Verkostoiltaan ja aiheiltaan tämän laajuisen ohjelman täytäntöönpanoa varten tarvitaan enemmän henkilöstöä valvomaan hankkeiden sisältöä ja antamaan neuvoja.

Komissio pitää useita näistä kohdista perusteltuina. Se on tämän vuoksi ryhtynyt edellä mukautuksia käsittelevässä kohdassa mainittuihin toimiin parannusten tekemiseksi kyseisillä alueilla. Resursseja on kuitenkin edelleen vain rajallisesti käytettävissä, mikä voi suuresti vaikuttaa tämän ohjelman täytäntöönpanoon.

9. RAHOITETUT HANKKEET JA BUDJETTI

Kunakin vuonna rahoitettujen hankkeiden luettelot on ohjelmakauden alusta lähtien laitettu komission www-sivuille. Luetteloissa mainitaan erityisesti tavoitteet, myönnetty määrärahat, tietoa hankevastaavista ja mukana olevien maiden lukumäärä. Nämä tiedot toimitetaan komiteamenettelyn sääntöjen mukaisesti sekä ohjelmakomitealle että parlamentille.

Kaikki rahoitettujen hankkeiden loppuraportit ladataan ohjelman CIRCA-sivuille (viestintä- ja tietokeskuksen hallintajärjestelmä), joille pääsemistä varten voi pyytää salasanan. Komissio pyrkii parhaillaan kohentamaan hankkeiden tulosten levittämistä ja aikoo erityisesti ladata nämä loppuraportit www-sivuilleen.

Seuraavassa esitetään yleiskatsaus ohjelman budjettimäärärahoista vuosiksi 1997, 1998 ja 1999.

Terveystilanteen seurantaa koskevan ohjelman budjettimäärärahat:

1997		1998		1999	
Hankkeiden määrä	Budjetti milj. ecua	Hankkeiden määrä	Budjetti Milj. ecua	Hankkeiden määrä	Budjetti milj. Ecua
0	0	10	2,335	9	2,191