

32003R1568

6.9.2003

EUROOPA LIIDU TEATAJA

L 224/7

EUROOPA PARLAMENDI JA NÕUKOGU MÄÄRUS (EÜ) nr 1568/2003,**15. juuli 2003,****arengumaades vaesusega kaasnevate haiguste (HIV/AIDS, tuberkuloos ja malaaria) vastu võitlemisel antava abi kohta**

EUROOPA PARLAMENT JA EUROOPA LIIDU NÕUKOGU,

ja malaaria vastu ning mille Euroopa Ühendus ja selle liikmesriigid on endale kohustuseks võtnud.

võttes arvesse Euroopa Ühenduse asutamislepingut, eriti selle artiklit 179,

võttes arvesse komisjoni ettepanekut, ⁽¹⁾

(6) Eespool nimetatud ÜRO kohustuste deklaratsioonis on HIV/AIDSi kohta kokku lepitud, et madala ja keskmise sissetulekuga riikides ning riikides, kus haigus levib kiiresti või kus on haiguse kiire leviku oht, jõutakse 2005. aastaks mitmete järk-järgult võetavate meetmete abil epideemiaga seotud kulutuste üldsummani 7-10 miljardit USA dollarit aastas, mis katab HIV/AIDSi ennetamise, hoolduse, ravi, tugimeetmete ja mõju leevendamise seotud kulutused, ning võetakse meetmed tagamaks, et vajalikud vahendid eelkõige abiandjatest riikidest ja ka siseriiklikest eelarvetest tehtaks kättesaadavaks, kusjuures peetakse silmas, et kõige enam mõjutatud riikide vahendid on äärmiselt piiratud.

toimides asutamislepingu artiklis 251 ettenähtud menetluse kohaselt ⁽²⁾

ning arvestades järgmist:

(1) Inimõiguste ülddeklaratsiooni artikli 25 sätteid silmas pidades on õigus olla kõrgeimale standardile vastava füüsilise ja vaimse tervise juures põhiline inimõigus. See õigus puudub rohkem kui viiendikul maailma elanikkonnast.

(2) Euroopa Liidu põhiõiguste harta artikli 35 kohaselt tuleb Euroopa Liidu kõigi poliitikate ja meetmete määratlemisel ja rakendamisel tagada inimeste tervise kõrgetasemeline kaitse.

(3) HIV/AIDS, tuberkuloos ja malaaria põhjustavad igal aastal üle viie ja poole miljoni inimese surma, mõjutades haigestumust ja keskmist eluiga kõige rohkem arengumaades. Peale selle hävitavad kõnealused haigused aastatepikkuse arendustegevuse jõupingutused ja saavutused, destabiliseerivad pikema aja jooksul ühiskonda ning muutuvad see-tõttu tõsiseks probleemiks.

(4) Tänapäeval ollakse üldiselt seisukohal, et profülaktika, hooldus ja ravi on vastastikku sõltuvad ning nende vahel valitseb koosmõju.

(5) Ebaõnnestunud katsed kõnealustest haigustest tulenevat koormust vähendada ning tõendid nende mõju suurenemise kohta on asetanud need haigused arendustegevusega seotud arutluste keskmesse, mida tõendab ÜRO Peaassamblee eristungi 2001. aasta juuni kohustuste deklaratsioon, millega tunnustatakse HIV/AIDSi kulg arengut mõjutavaks hädaolukorraks, ning Maailma Tervishoiuorganisatsiooni assamblee deklaratsioon tuberkuloosi ja malaaria kui ülemaailmse hädaolukorra kohta, ning on tekitanud vajaduse kiireloomuliste meetmete ja mitmete siseriiklike, piirkondlike ja rahvusvaheliste algatuste järele, mis on kõik suunatud aastatuhande arengueesmärkide saavutamisele, mis sisaldavad selgeid sihte võidelda HIV/AIDSi, tuberkuloosi

(7) HIV/AIDS, tuberkuloos ja malaaria nõuavad niisugust asjakohast struktuurilist käsitlemist, mis on terviklik ja ühtne ning milleks enamikul arengumaadest ei ole vajalikke rahalisi ega inimressursse. Piiriülese laadi ja ulatuse tõttu kuuluvad vaesusega kaasnevad haigused probleemide hulka, millele rahvusvaheline üldsus peab süsteemselt ja kooskõlastatult reageerima. Sekkumised kõnealuses valdkonnas on kõigi huvides ning seda ei tohiks pidada ainult arenguabi küsimuseks.

(8) Intellektuaalomandi õiguste kaubandusaspektide lepingut (TRIPS-leping) ja tervisekaitset käsitlevas Doha deklaratsioonis kinnitati, et "TRIPS-leping ei takista ega tohiks takistada liikmeid võtmast meetmeid rahva tervise kaitseks" ning seda "saab ning tuleks tõlgendada ja rakendada viisil, mis toetab WTO liikmesriikide õigust kaitsta rahva tervist, ning eelkõige soodustada kõigi juurdepääsu ravimitele", ning kinnitati veel kord "WTO liikmesriikide õigust kohaldada täies ulatuses TRIPS-lepingu sätteid, mis tagavad selleks vajaliku paindlikkuse".

(9) HIV/AIDSi, tuberkuloosi ja malaaria vastu võitlemise strateegia tugiprogrammide mõjus on osaliselt sellest, kui võrd parandatakse abi kooskõlastamist nii Euroopa kui rahvusvahelisel tasandil, eriti ÜRO allasutuste, fondide ja programmide, sealhulgas riikliku, era- ja vabatahtliku sektori ühingu kaudu, ning strateegia ja asjaomaste partnerite eripäraga kohandatud menetluse kasutamisest.

⁽¹⁾ EÜT C 151 E, 25.6.2002, lk 202.

⁽²⁾ Euroopa Parlamendi 30. jaanuari 2003. aasta arvamus (Euroopa Ühenduste Teatajas seni avaldamata) ja nõukogu 16. juuni 2003. aasta otsus.

- (10) Tervisekaitse eest vastutavad riigiasutused. Puudulik riiklik poliitika suurendab probleeme tähelepanuta jäetud haiguste uurimis- ja arendustegevusega seotud turul. 2000. aastal oli ainult 10 % uurimis- ja arendustegevusest suunatud haigustele, mis moodustavad 90 % haigusjuhtumitest maailmas. Eri haiguste hooletussejätuse tase on erinev ning tasakaalu suurendamiseks on vaja täpset strateegiat. Ravimite väljatöötamisega seotud valdkonna turuprobleemide hüvitamiseks on vaja võtta ulatuslikke meetmeid, mis hõlmavad suuremat riiklikku rahastamist ning selliste ülemaailmse tähtsusega kaupade ning töhusate profülaktika- ja ravimeetodite uurimis- ja arendustegevuse toetamist, mis aitavad võidelda kõnealuste haiguste vastu arengumaades, ning asjakohaste soodustuste kehtestamist erasektorile vastavate investeeringute tegemiseks.
- (11) Meetmed, mis on konkreetset suunatud vaesusega kaasnevate haiguste vastu, peavad olema asjakohaselt ja laiemalt seotud tervishoiu- ja raviteenuste süsteemi üldise parandamise ja tulemuslikumaks muutmise arengumaades. Kõnealuste süsteemide tunduv parandamine on otsustavalt tähtis, et võitlus HIV/AIDSi, tuberkuloosi ja malaariaga oleks tulemuslik. Tuleb teha konkreetseid jõupingutusi, et ühendada vaesusega kaasnevate haiguste vastu võitlemise meetmed meetmetega, mis on suunatud seksuaal- ja soojatkamishügieenile ning nendega seonduvatele õigustele.
- (12) Tervishoiu parendamine on säästva arengu eeltingimus ja oluline osa. Käesoleva määrusega ettenähtud abil on asjaomaste partnerriikide ja elanikkonnarühmade arengus täita vahetu ja konkreetne osa ning selle kaudu antakse märkimisväärne panus ühenduse arengukoostööpoliitikasse.
- (13) Ühtsuse huvides tuleks kõigis ühenduse tegevuse põhisuundades arvesse võtta tervishoiu parendamise ja vaesuse vähendamise eesmärki.
- (14) Komisjoni 20. septembri 2000. aasta ja 21. veebruari 2001. aasta teatistes nõukogule ja Euroopa Parlamendile (vaesuse vähendamise ja nakkushaigustega seoses võetavate meetmete kohta) visandati tegevuse põhimõtted ja strateegilised prioriteedid ühenduse ja liikmesriikide meetmete tõhustamiseks selles valdkonnas.
- (15) Nõukogu 10. novembri 2000. aasta resolutsioonis ja 14. mai 2001. aasta resolutsioonis rõhutati HIV/AIDSi, tuberkuloosi- ja malaariaepideemia tõsidust ning vajadust tõhustada jõupingutusi toetuse suurendamiseks riiklikul, piirkondlikul ja ülemaailmsel tasandil.
- (16) Nõukogu 14. mai 2001. aasta resolutsiooniga ja Euroopa Parlamendi 4. oktoobri 2001. aasta resolutsiooniga ⁽¹⁾ kiideti heaks ühenduse tegevusprogramm HIV/AIDSi, tuberkuloosi ja malaaria vastase tegevuse kiirendamiseks ja vaesuse vähendamiseks, ning rõhutati vajadust tagada piisavad ja asjakohased inimressursid ja rahalised vahendid programmi tõhusaks rakendamiseks.
- (17) Nõukogu ja komisjoni 31. mai 2001. aasta ühisdeklaratsioonis, eespool nimetatud Euroopa Parlamendi 4. oktoobri 2001. aasta resolutsioonis ning AKV-EL parlamentaarse ühisassamblee 1. novembri 2001. aasta resolutsioonis tervitati ÜRO peasekretäri ettepanekut asutada ülemaailmne HIV/AIDSi, tuberkuloosi ja malaaria vastu võitlemise fond, mis alustas tegevust 29. jaanuaril 2002, ning rõhutati, et kõnealuse fondi osamaksud peaksid olema täienduseks olemasolevatele ressurssidele.
- (18) Eespool nimetatud ÜRO kohustuste deklaratsiooni ja eriti Monterrey konverentsiga nähakse ette, et paremate tulemuste saavutamiseks tervisekaitse ja terviseõpetuse alal tuleks rohkem kasutada ametliku arenguabi- ja võlakergenduskavasid. Ühendusel ja liikmesriikidel on tähtis ülesanne uurida, kuidas saaks ametliku arenguabi ja võlakergendusmehhanisme HIV/AIDSi, tuberkuloosi ja malaaria vastase võitluse vahenditena tõhusamalt ära kasutada.
- (19) AKV-EL parlamentaarse ühisassamblee 1998. aasta septembri, 2000. aasta oktoobri ja 2002. aasta märtsi resolutsioonis rõhutatakse, et HIV/AIDS seab ohtu kõik arenguga seotud jõupingutused, ning vajadust kiiresti tegutseda.
- (20) Nõukogu 24. märtsi 1997. aasta määrus (EÜ) nr 550/97 HIV/AIDSiga seotud abinõude kohta arengumaades ⁽²⁾ tunnistatakse käesoleva määrusega aegunuks ja tuleks seetõttu kehtetuks tunnistada.
- (21) Käesoleva määrusega sätestatakse kogu programmi kehtivuse ajaks finantsraamistik, mis on eelarvepädevatele institutsioonidele iga-aastase eelarvemenetluse ajal peamine juhis Euroopa Parlamendi, nõukogu ja komisjoni 6. mai 1999. aasta institutsioonidevahelise kokkuleppe (eelarvedistsipliini ja eelarvemenetluse parandamise kohta) ⁽³⁾ punkti 33 tähenduses.

⁽¹⁾ EÜT C 87 E, 11.4.2002, lk 244.

⁽²⁾ EÜT L 85, 27.3.1997, lk 1.

⁽³⁾ EÜT C 172, 18.6.1999, lk 1.

- (22) Käesoleva määruse rakendamiseks vajalikud meetmed tuleks vastu võtta vastavalt nõukogu 28. juuni 1999. aasta otsusele 1999/468/EÜ, millega kehtestatakse komisjoni rakendusvolituste kasutamise menetlus. ⁽¹⁾
- (23) Asutamislepingu artikliga 5 sätestatud subsidiaarsuse põhimõtte järgi ei ole kavandatava tegevuse eesmärki, milleks on võitlus kolme põhilise nakkushaiguse vastu ja vaesuse vähendamise eest eelkõige arengumaades, võimalik liikmesriikide tasandil piisaval määral saavutada ja seega on nimetatud eesmärk kavandatava tegevuse ulatuslikkuse ja mõju tõttu paremini saavutatav ühenduse tasandil. Nimetatud artiklis sätestatud proportsionaalsuse põhimõtte kohaselt ei lähe käesolev määrus kaugemale sellest, mis on vajalik kõnealuse eesmärgi saavutamiseks,

Artikkel 2

Käesoleva määruse kohaste toimingute eesmärk on:

- optimeerida olemasolevate vahendite, teenuste ja kaupade mõju, mida kasutatakse kõige vaesemates elanikkonnakihtides levivate peamiste nakkushaiguste profülaktikas ja tõrjes;
- muuta kõnealuse kolme haiguse põhiravimite ja diagnostika-meetodite hinnad vastuvõetavamaks;
- laiendada uurimis- ja arendustegevust, seal hulgas vaktsiinide, mikrobitsiidide ja uuenduslike ravimeetodite osas.

Artikkel 3

Ühenduse rahalist toetust antakse artiklis 2 kirjeldatud eesmärkide saavutamiseks kavandatud konkreetsetele projektidele, mille eesmärk on eeskätt:

ON VASTU VÕTNUD KÄESOLEVA MÄÄRUSE:

I peatükk

Eesmärk ja reguleerimisala

Artikkel 1

- Ühendus rakendab Euroopa Ühenduse tegevusprogrammi eesmärgiga võidelda kolme peamise nakkushaiguse, HIV/AIDSi, tuberkuloosi ja malaaria vastu arengumaades.
- Ühendus annab programmi kohaselt rahalist abi ja asjassepuutuvaid teadmisi arengus osalejatele, et parandada kõigi juurdepääsu tervishoiuteenustele ning soodustada õiglast majanduskasvu üldeesmärgiga vähendada vaesust kuni selle lõpliku likvideerimiseni.
- Rahaliste vahendite eraldamisel ja teadmiste jaotamisel eelistatakse:
 - kõige vaesemaid ja kõige vähem arenenud maid ning arengumaade kõige ebasoodsamas olukorras olevaid elanikkonni;
 - meetmeid, mis täiendavad ja tugevdavad arengumaade poliitikat ja võimalusi ning arengukoostöö raames muude vahenditega antavat abi.

- näha ette vajalik tehniline, teaduslane ja normatiivne sisend, et seada tervisekaitsealased sekkumised arengukoostöö üldeelarves esikohale ning parandada tervishoiutulemusi kõnealuse kolme nakkushaiguse osas nii, et valitseks tasakaal profülaktika, ravi ja hoolduse vahel, kusjuures kõige tähtsamaks peetakse profülaktikat ning teadvustatakse, et seos ravi ja hooldusega tõstab profülaktika tulemuslikkust; tuleb teadmiseks võtta, et olulisi meetmeid peab otsima sektoreid hõlmavat lähenemisi kasutades, mis hõlmab nii sihtotstarbelisi käitumismudeleid kui ka muid tegureid, nagu puhas vesi ja sanitaaria, maakorraldus, toitumine ja soolise võrdõiguslikkuse süvalaiendamine;
- parandada kolmele peamisele nakkushaigusele suunatud tervisekaitsealaste sekkumiste tulemuslikkust tugevdatud üldise tervishoiusüsteemi raames, kaasa arvatud avalikud teenused;
- parandada arusaamist sellest, kuidas vaesusega kaasnevad haigused mõjutavad sotsiaalset ja majanduslikku arengut ning suurendada strateegiate mõjujõudu, mille eesmärk on leevendada kõnealuste haiguste negatiivset sotsiaalmajanduslikku mõju;
- parandada ravimipoliitikat ja -kasutust ning abistada arengumaid piirkondlikul ja riigi tasandil, et välja arendada kõrgetele kvaliteedinõuetele vastav kohalik tööstus, mis toodab profülaktikas ja ravis kasutatavaid põhilisi farmaatsiatooteid kooskõlas intellektuaalomandi õiguste kaubandusaspektide lepingut (TRIPS-leping) ja tervisekaitset käsitleva Doha deklaratsiooniga;
- soodustada arengumaade jaoks vajalike põhiliste farmaatsiatoodete mitmetasandilist hinnakujundussüsteemi, mille abil tagatakse võimalikult madalad hinnad;
- analüüsida selliste tegurite nagu näiteks puhasimpordihinna taseme, tariifide ja maksude ning impordi-, turustamis- ja kohalike registreerimistasude mõju meditsiinikauba tarbijahindadele arengumaades;

⁽¹⁾ EÜT L 184, 17.7.1999, lk 23.

- (g) anda arengumaadele vajaduse korral tehnilist abi, et aidata neil käsitleda tervishoiuküsimusi vastavalt intellektuaalomandi õiguste kaubandusaspektide lepingut (TRIPS-leping) ja tervisekaitset käsitlevale Doha deklaratsioonile nii, et see võimaldaks arengumaadel kaitsta rahva tervist ning parandada ravimite kättesaadavust kõigi jaoks;
- (h) soodustada riiklike investeeringuid ning välja töötada soodustuste pakett, et edendada suuremate erainvesteeringute tegemist uurimis- ja arendustegevusse uute ravimeetodite, eelkõige vaktsiinide ja mikrobitsiidide, diagnostika ja kindlaks määratud ravimikombinatsioonide alal, mis on ette nähtud võitluseks peamiste nakkushaiguste vastu arengumaades;
- (i) toetada kliinilist ja epidemioloogilist uurimistööd ning tegevusprogrammide ja sotsiaalküsimuste uurimist tööühmades, et tervishoiualane teadustöö saaks toimuda kindlamal alusel; tööühmi ergutatakse võtma võimaluse korral oma koosseisu töötajaid arengumaadest, et sel viisil edendada kõnesolevate töötajate koolitamist;
- (j) soodustada suutlikkuse suurendamist, mis võimaldab arengumaadel kooskõlastada, juhtida ja ellu viia ulatuslikke kliinilisi uuringuid elanikkonna hulgas ning täita uurimis- ja arendustegevuse kõik etapid;
- (k) toetada ülemaailmseid algatusi, mis on suunatud peamiste nakkushaiguste vastu ning vaesuse vähendamise eest peetavale võitlusele, sealhulgas ülemaailmset HIV/AIDSi, tuberkuloosi ja malaaria vastu võitlemise fondi, mis alustas tegevust 29. jaanuaril 2002;
- (l) toetada algatusi, mis võimaldavad kontrollida ja jälgida ravimite kvaliteeti.

Artikkel 4

1. Ühendus võib artiklis 3 nimetatud toimingutele anda järgmist toetust:
- (a) finantsabi;
- (b) tehniline abi, koolitus (ka arstidele ja parameedikutele) või muud teenused;
- (c) vahendid, näiteks meditsiinvahendid, tarbekaubad ja tööd;
- (d) auditeerimised, hindamis- ja järelevalvetoimingud;
- (e) tehnoloogia ja oskusteabe edasiandmine kohalikule farmaatsiatööstusele, kui see on võimalik.

Esikohale seatakse riikliku toimetulekuvõime tõhustamine eelkõige pikaajalist elujõulisust silmas pidades.

2. Ühendus võib rahastada niihästi investimiskulutusi, välja arvatud kinnisvaraostud, ning erandlikel ja nõuetekohaselt põhjendatud juhtudel ning arvesse võttes asjaolu, et toimingute eesmärgiks peab olema võimalikult pikaajaline elujõulisus, ka korduvkulud (sealhulgas haldus-, ülalpidamis- ja jooksevkulud), juhul kui

need on partnerile esialgu koormavad, tehes seda nii, et löikes 1 nimetatud toetus oleks maksimaalselt ära kasutatud.

II peatükk

Abi andmise kord

Artikkel 5

1. Käesoleva määruse alusel antakse ühenduse rahalist toetust tagastamatu abirahana.

2. Artiklis 6 määratletud partnerid osalevad iga koostöömeetme rahastamises. Vajaliku toetussumma kindlaksmääramisel võetakse arvesse asjaomaste partnerite suutlikkust ning kõnealuse toimingu laadi. Teatavatel juhtudel, kui partner on valitsusväline või ühenduse raames toimiv organisatsioon, võib osalus olla mitterahaline.

3. Käesoleva määruse alusel antav finantsabi võib sisaldada kaasfinantseerimist koos teiste abiandjatega, esmajoones liikmesriikide, ÜRO ja rahvusvaheliste või piirkondlike arengupankade või finantseerimisasutustega.

4. Artikli 3 punktides h, i ja j nimetatud meetmete alusel seotakse finantsabi toodete uurimise ja väljaarendamise uute vahenditega, mis on suunatud võitlusele vaesusega koos esinevate nakkushaigustega, ning mida rakendatakse ühenduse teadusuuringute ja tehnoloogiaarenduse raamprogrammi (2002–2006) alusel.

5. Ülemaailmsesse HIV/AIDSi, tuberkuloosi ja malaaria vastu võitlemise fondi tehakse osamaks komisjoni ja ülemaailmse fondi usaldusisiku vahel sõlmitud rahastamislepingu alusel. Osamaksu hallatakse ülemaailmse fondi kohta kehtestatud eeskirjade ja protseduuride kohaselt, mis on komisjoniga kokku lepitud ning tuleb rahastamislepingule lisada.

6. Artikli 3 punktides h, i ja j nimetatud meetmetega seoses tuleb teha jõupingutusi, et eelkõige HIV/AIDSiga seotud sekkumistes ära kasutada seksuaal- ja soojätkamishügieeni valdkonna poliitika ja programmide koostöö.

Artikkel 6

1. Käesoleva määruse alusel finantsabi saavad abikõlblikud partnerid on:

- (a) haldusasutused ja ametid riiklikul, piirkondlikul ja kohaliku omavalitsuse tasandil;
- (b) kohalikud asutused ja muud detsentraliseeritud organid;
- (c) kohalikud kogukonnad, valitsusvälised organisatsioonid, ühenduse organisatsioonid ja muud erasektori mittetulunduslikud füüsilised ja juriidilised isikud;
- (d) piirkondlikud organisatsioonid;

- (e) rahvusvahelised organisatsioonid nagu Ühinenud Rahvaste Organisatsioon ja selle allasutused, fondid ja programmid ning arengupangad, finantseerimisasutused, ülemaailmsed algatused, avaliku sektori ja erasektori ettevõtjate partnerlus;
- (f) uurimisinstituudid ja ülikoolid.

2. Ilma et see piiraks lõike 1 punkti e kohaldamist on ühenduse finantsabi kättesaadav partneritele, kelle peakorterid asuvad liikmesriigis või selles kolmandas riigis, millele antakse või millel on võimalus saada ühenduse abi käesoleva määruse alusel, tingimusel et kõnealune peakorter on tegelik äritoiminguid juhtiv keskus. Erandjuhtudel võib sellise organisatsiooni peakorter olla muus kolmandas riigis.

Artikkel 7

1. Kui käesoleva määruse alusel rahastatud meetmetega seoses on sõlmitud rahastamislepinguid ühenduse ja abisaajate riikide vahel, nähakse sellistes lepingutes ette, et ühendus ei maksa makse, tolimakse ega lõive.

2. Kõigis käesoleva määruse alusel sõlmitud rahastamiskokkulepetes ja lepingutes nähakse ette, et nende üle teostab järelevalvet ning neid kontrollib komisjon, kellel on õigus teha kohapealseid kontrollimisi ja inspekteerimisi, ning neid auditeerib kontrollikoda vastavalt komisjoni sätestatud üldisele korrale, mis põhineb kehtivatel eeskirjadel, eelkõige Euroopa ühenduste üldelarve suhtes kohaldatava finantsmääruse⁽¹⁾ (edaspidi "finantsmäärus") sätetel.

3. Võetakse vajalikud meetmed, et rõhutada käesoleva määruse alusel antava abi seotust ühendusega.

Artikkel 8

1. Pakkumismenetlustes tarnelepingute sõlmimiseks võivad võrdsel tingimustel osaleda kõik füüsilised ja juriidilised isikud liikmesriikides ja kõigis arengumaades. See võib erandjuhtudel laieneda muudele kolmandatele riikidele.

2. Tarned peavad pärinema abistatavalt maalt, muudest arengumaadest või liikmesriikidest. Erandjuhtudel võivad tarned pärineda muudest kolmandatest riikidest.

Artikkel 9

1. Asutamislepingus nimetatud järjepidevuse ja vastastikuse täiendavuse eesmärkide kindlustamiseks ning nende meetmete kui terviku võimalikult suure tulemuslikkuse tagamiseks võib komisjon võtta kõik vajalikud kooskõlastamismeetmed, mille hulka kuulub:

- (a) süstemaatilise infovahetus- ja analüüsisüsteemi loomine rahastatud meetmete kohta ja meetmete kohta, mida ühendus ja liikmesriigid kavatsevad rahastada;
- (b) meetmete rakendamise kooskõlastamine abistataval maal viibivate komisjoni ja liikmesriikide esindajate korrapärase koosolekute ja teabevahetuse kaudu.

2. Komisjon võib koostöös liikmesriikidega teha kõik algatused, mis on vajalikud selleks, et tagada nõuetekohane kooskõlastatus teiste asjaomaste abiandjatega, eriti Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni süsteemi osadega. Kooskõlastatuse eesmärk on kavandatud ja rakendatud meetmete alase teabe süstemaatiline vahetamine ja analüüs, et tagada järjepidevus ja vastastikune täiendus.

III peatükk

Finants- ja otsustamismenetlused

Artikkel 10

1. Käesoleva määruse rakendamise finantsraamistikuks ajavaheperioodis 2003-2006 määratakse 351 miljonit eurot. Iga-aastane eraldis saadakse siis, kui eelarvepädev institutsioon on finantsperspektiivi alusel andnud asjakohaste vahendite kohta heakskiidu või kui selleks kasutatakse 6. mai 1999. aasta institutsioonidevahelise kokkuleppega ettenähtud vahendeid.

2. Eelarvepädev institutsioon kinnitab iga-aastased eraldised finantsperspektiivi piires.

Artikkel 11

1. Komisjon vastutab programmitöö strateegiliste juhendite koostamise eest, milles määratletakse ühenduse koostöö mõõdetavate eesmärkide, prioriteetide, konkreetsete tegevusvaldkondade tähtaegade, prognooside ja eeldatavate tulemuste põhjal. Programmitöö kava koostatakse aasta kaupa ja see on soovituslik.

2. Komisjoni esindaja teeb artikli 13 lõikes 1 nimetatud komiteele ettekande elluviidavate meetmetega seotud programmitöö strateegiliste juhendite kohta, mille põhjal toimub kord aastas arutelu liikmesriikidega. Komitee esitab selle kohta artikli 13 lõikega 2 ettenähtud korras oma arvamuse.

Artikkel 12

1. Komisjon vastutab käesoleva määrusega hõlmatud meetmete hindamise, kinnitamise ja haldamise eest kooskõlas eelarve- ja muude kehtivate menetlustega, eelkõige Euroopa ühenduste üldelarve suhtes kohaldatava finantsmääruse sätetega.

⁽¹⁾ EÜT L 248, 16.9.2002, lk 1.

2. Otsused meetmete kohta, mille puhul käesoleva määruse kohane rahastamine ületab viis miljonit eurot, ja selliste meetmete muudatused, mille tõttu kõnealuste meetmete jaoks esialgu kokkulepitud summa suureneb enam kui 20 %, määratakse kindlaks artikli 13 lõikega 2 ettenähtud korras.

3. Komisjon teatab liikmesriikidele otsused ja meetmete muudatused, mille rahastamise summa on kuni viis miljonit eurot.

Artikkel 13

1. Komisjoni abistab geograafilistel alustel moodustatud pädev arengukomitee.

2. Kui viidatakse käesolevale lõikele, kohaldatakse otsuse 1999/468/EÜ artikleid 4 ja 7, võttes arvesse selle määruse artiklis 8 sätestatud.

Otsuse 1999/468/EÜ artikli 4 lõikes 3 sätestatud tähtjaks kehtestatakse 45 päeva.

3. Komitee võtab vastu oma töökorra.

IV peatükk

Aruandlus ja lõppsätted

Artikkel 14

1. Komisjon esitab iga eelarveaasta järel Euroopa Parlamendile ja nõukogule aastaaruande, milles käsitleb ühenduse arengupoliiti-

kat, esitab andmed aasta strateegilise näidisprogrammi juhendite ja sellel aastal rahastatud meetmete kohta, mille hulka loetakse ka ülemaailmse HIV/AIDSi, tuberkuloosi ja malaaria vastu võitlemise fondi meetmed, ning komisjoni järeldused käesoleva määruse rakendamise kohta eelmisel eelarveaastal. Kokkuvõttes esitatakse eelkõige teave meetmete tugevate ja nõrkade külgede kohta, silmas pidades nende mõju võitluses kolme nakkushaiguse vastu ja vaesuse vähendamise eest, ning võetud eesmärkide täitmisel saadud konkreetset, mõõdetavad tulemused. Peale selle esitatakse kokkuvõttes teave isikute kohta, kellega on sõlmitud lepinguid, kõnealuste lepingute summad ja tehtud väljamaksed ning konkreetsete meetmete kõigi sõltumatute hinnangute tulemused.

2. Komisjon esitab hiljemalt aasta enne käesoleva määruse kehtivusaja lõppu Euroopa Parlamendile ja nõukogule sõltumatu erakorralise hindamise akti käesoleva määruse rakendamise kohta, et saaks kindlaks teha, kas määrusega sätestatud eesmärgid on saavutatud, ja ette näha juhendid edasiste meetmete tõhustamiseks. Komisjon võib kõnealuse erakorralise hindamise akti põhjal teha ettepanekuid seoses käesoleva määruse rakendamisega tulevikus, ning vajaduse korral ettepanekuid selle muutmiseks.

Artikkel 15

Määrus (EÜ) nr 550/97 tunnistatakse kehtetuks. Meetmeid, mille kohta on otsus tehtud kõnealuse määruse alusel, rakendatakse siiski edasi kõnealuse määruse kohaselt.

Artikkel 16

1. Käesolev määrus jõustub kolmandal päeval pärast selle avaldamist *Euroopa Liidu Teatajas*.

2. Seda kohaldatakse 31. detsembrini 2006.

Käesolev määrus on tervikuna siduv ja vahetult kohaldatav kõikides liikmesriikides.

Brüssel, 15. juuli 2003

Euroopa Parlamendi nimel

president

P. COX

Nõukogu nimel

eesistuja

G. TREMONTI