



Brüssel, 5.8.2019
COM(2019) 365 final

KOMISJONI ARUANNE EUROOPA PARLAMENDILE JA NÕUKOGULE
Liidu kolmanda tervisevaldkonna tegevusprogrammi rakendamine 2016. aastal

{SWD(2019) 316 final}

Sissejuhatus

Käesolevas aruandes käsitletakse Euroopa Parlamendi ja nõukogu 11. märtsi 2014. aasta määrusega (EL) nr 282/2014¹ loodud kolmanda tervisevaldkonna tegevusprogrammi (2014–2020) 2016. aasta tööprogrammi rakendamist.

Määruse artikli 13 lõike 1 kohaselt peab komisjon andma tervisevaldkonna tegevusprogrammi komiteele aru kõikide programmi kaudu rahastatud meetmete rakendamise kohta ning teavitama Euroopa Parlamenti ja nõukogu. Käesolevas aruandes esitatakse üksikasjalik teave 2016. aasta eelarve ja selle kasutamise kohta.

Aruandele lisatud komisjoni talituste töödokumendis tuuakse näiteid teise² ja kolmanda tervisevaldkonna tegevusprogrammi raames kaasrahastatud põhimeetmete kohta, mille lõpptulemused said kättesaadavaks 2016. aastal. Selles on esitatud kesksete teemadega (nt harvikaigused ja Euroopa tugivõrgustikud, ravi koordineerimine, registrid, terviseturve – eriti arvestades Ebola viiruse epideemiat ja tubakatoodetega seonduvat) seotud meetmed, mida on käsitletud järjestikuste rahastamisotsuste raames. Töödokument sisaldab ka tabelit, milles antakse põhjalik ülevaade kõikidest kaasrahastatud meetmetest ja lepingutest.

2016. aasta tööprogrammis keskenduti direktiivi 2011/24/EL (patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleises tervishoius)³ kohaselt Euroopa tugivõrgustike⁴ rajamisele ja toetamisele. Euroopa tugivõrgustikud on ELi tervishoiuteenuste osutajate virtuaalsed võrgustikud, mille raames tegeletakse kompleks- või harvikaiguste ja vastavate seisunditega.

Lisaks pöörati 2016. aasta tööprogrammis suurt tähelepanu eesmärgile nr 1 „Tervise edendamine, haiguste ennetamine ja tervislikke eluviise soosiva keskkonna loomine, pidades silmas põhimõtet, mille kohaselt tuleb tervist arvesse võtta kõikides poliitikavaldkondades“, mille esmatähtsad teemad käsitlevad peamisi elustiilitegureid (alkohol, tubakas, uimastid), krooniliste haiguste ennetamist ja nendega toime tulemist ning rändajate ja pagulaste tervisega seotud küsimusi.

Komisjon jälgib tähelepanelikult tervisevaldkonna kolmanda tegevusprogrammi rakendamist ja tagab, et selle tulemusi tutvustatakse laiemalt. Samuti innustab ta kõiki liikmesriike ja programmis osalevaid kolmandaid riike selle meetmetes osalema ja looma seoseid teiste asjaomaste ELi rahastamisprogrammidega, näiteks programmiga „Horisont 2020“.

¹ ELT L 86, 21.3.2014, lk 1.

² ELT L 301, 20.11.2007, lk 3.

³ ELT L 88, 4.4.2011, lk 45–65.

⁴ http://ec.europa.eu/health/ern/networks_et.

SISUKORD

Sissejuhatus	1
2016. aasta põhiteemad	3
Tervisevaldkonna tegevusprogrammi rakendamine.....	6
1. Eelarve	6
2. Prioriteetid ja rahastamismehhanismid.....	7
3. Täitmine rahastamismehhanismide kaupa.....	10
4. Toetusesaajad.....	10
Täiustused.....	11

2016. aasta põhiteemad

2016. aasta tööprogrammi eesmärk on aidata kaasa komisjoni presidendi poliitilistes suunistes⁵ ning tervishoiu ja toiduohutuse eest vastutava voliniku missioonkirjas⁶ esitatud esmatähtsate terviseküsimuste lahendamisele.

Euroopa tugivõrgustikud

2016. aasta tööprogrammi prioriteetne tervisealgatus oli **Euroopa tugivõrgustike** loomine kooskõlas

a) Euroopa Parlamendi ja nõukogu 9. märtsi 2011. aasta direktiiviga 2011/24/EL patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriülese tervishoius⁷ ja b) ELi poliitikaga harvikaiguste valdkonnas.

Euroopa tugivõrgustikud on virtuaalsed võrgustikud, kuhu kuulub üle 900 tervishoiuteenuse osutaja üle kogu ELi. Võrgustike eesmärk on tegeleda kompleks- või harvikaiguste või seisunditega, mis vajavad väga spetsiifilist ravi ning teadmiste ja vahendite koondamist.

Euroopa tugivõrgustike toetamiseks kasutati 2016. aastal mitmesuguseid rahastamismeetmeid kogusummas üle 8 miljoni euro (8 012 343,47 eurot). Need olid järgmised:

- rakendusotsuse 2014/287/EL⁸ artikliga 2 ette nähtud osalemiskutse Euroopa tugivõrgustike rajamiseks, mille järel kooskõlas otsuse artiklis 5 sätestatud liikmesriikide nõukogu asjaomase otsusega kiideti heaks konkreetsed tervishoiuteenuste osutajad ja võrgustikud tervikuna;
- teenusetaotlused sõltumatutele hindamisasutustele, et hinnata Euroopa tugivõrgustike kandidaate delegeeritud otsuses 2014/286/EL⁹ kindlaks määratud kriteeriumide põhjal (1 646 638,27 eurot);
- projektikonkurss, et rahastada heakskiidetud võrgustike koordineerimiskulusid (4 386 344,15 eurot), ning
- projektikonkurss, et toetada harvikaigusi põdevate patsientide registreid Euroopa tugivõrgustike jaoks (1 979 361,05 eurot).

Taust

Direktiivi 2011/24/EL artikli 12 lõike 1 kohaselt tuleb komisjonil toetada liikmesriike Euroopa

⁵ https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/juncker-political-guidelines-speech_et.pdf.

⁶ https://ec.europa.eu/commission/commissioners/sites/cwt/files/commissioner_mission_letters/andriukaitis_en.pdf.

⁷ ELT L 88, 4.4.2011, lk 45–65.

⁸ ELT L 147, 17.5.2014, lk 79–87.

⁹ ELT L 147, 17.5.2014, lk 71–78.

tugivõrgustike väljaarendamisel¹⁰. Komisjoni rakendusotsuses 2014/287/EL määratakse kindlaks võrgustike kogu olelusringi protsess ja kriteeriumid, alustades osalemiskutsest ja lõpetades võrgustiku tehnilise hinnangu, heakskiitmise, rajamise ja hindamisega. Tarbija-, Tervise-, Põllumajandus- ja Toiduküsimuste Rakendusamet (Chafea) on toetanud komisjoni kõigis neis etappides, näiteks seoses järgmisega:

- võrgustiku rajamist käsitleva osalemiskutse haldamine,
- kõikide kandidaatide hindamise tagamine ja
- ELi kaasrahastamise suunamine, et viis aastat (2017–2021) toetada heakskiidetud võrgustike koordineerimiskulusid.

Eesmärk

Euroopa tugivõrgustike eesmärk on pakkuda ELis inimestele juurdepääsu parimale oskusteabele ja sageli elupäästvatele teadmistele, ilma et nad peaksid reisima mõnda teise riiki.

Vahendid

Et toetada Euroopa tugivõrgustike kestlikkust, otsustati anda Chafea ja toetusesaajate vaheliste partnerluse raamlepingute kaudu toetused pikaajaliseks koostööks. Iga-aastane kaasrahastamine tagatakse seejärel konkreetsete toetuslepingute abil, millega kaetakse võrgustike teadusliku ja tehnilise koordineerimise kulud. 2017. aasta juuni seisuga on kõik 23 Euroopa tugivõrgustikku sõlminud partnerluse raamlepingud ning kahe tsükli konkreetsed toetuslepingud¹¹.

Tervise edendamine ja haiguste ennetamine

Lisaks aasta põhieesmärgile toetati mitme meetmega **tervise edendamist ja haiguste ennetamist**, keskendudes eelkõige haavatavate rändajate ja pagulaste rühmadega seotud parimatele tavadele.

Taust

Tuginedes 2015. aasta rändekriisi ajal selles valdkonnas antud rahalisele toetusele, edendati 2016. aasta tööprogrammiga kestlikkust suutlikkuse suurendamise ja parimate tavade rakendamise kaudu haavatavate rändajate ja pagulaste eest hoolitsemisel.

¹⁰ Kooskõlas direktiivi 2011/24/EL (patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleises tervishoius) artikliga 12 ja asjaomaste rakendusmeetmetega on komisjon Chafea hallatava teenuslepingu kaudu töötanud välja meetoodika ja tehnilised vahendid võrgustikke ja tervishoiuteenuste osutajaid käsitlevate ettepanekute hindamiseks. Töövõtja on käsitlenud kõiki hindamisetappe, alustades osalemiskutse avaldamisest võrgustiku rajamiseks ja lõpetades võrgustiku heakskiitmisega, kaasa arvatud kasutatavad materjalid ja meetodid ning oodatavad lõpptooted.

¹¹ 2018. aasta tööprogrammis nähakse ette mitmeaastane toetus, mis hõlmab võrgustike toimimise viimast kolme aastat. See ELi rahaline toetus ulatub 13 800 000 euroni ja kestab 2022. aasta veebruari lõpuni.

Eesmärk

ELi kaasrahastamise eesmärk selles valdkonnas on edendada parimaid tavasid haavatavatele rändajatele ja pagulastele tervishoiuteenuste osutamisel.

Vahendid

Selles üldraamistikus kaasrahastati 2016. aasta tööprogrammi alusel

- kolme projekti teemal „Rändajate tervis: parimad tavad haavatavatele rändajatele ja pagulastele tervishoiuteenuste osutamisel“ (2 484 164,99 eurot);
- kaht pakkumust seoses rändajate ja pagulastega tegelevate tervishoiutöötajate koolitamisega (4 107 214 eurot);
- Maailma Terviseorganisatsiooniga (WHO) sõlmitud otsest toetuslepingut, milles keskendutakse tehniliste suuniste väljatöötamisele ja kasutuselevõtule, et toetada rändajate juurdepääsu riikide tervishoiusüsteemidele (500 000 eurot), ning
- haavatavuse vähendamise tegelevale võrgustikule antud tegevustoetust (326 808,00 eurot).

Kolm **rändajate tervist** käsitlevat projekti on järgmised:

- MigHealthCare, mille raames töötavad kümne liikmesriigi (Austria, Bulgaaria, Hispaania, Itaalia, Kreeka, Küpros, Malta, Prantsusmaa, Rootsi ja Saksamaa) 14 partnerit välja ulatuslikud vahendid, sh prognoosivad mudelid, parimate tavade näited, algoritmid ja kohandatud tervisematerjalid, et rakendada haavatavaid rändajaid ja pagulasi käsitlevaid kogukonnapõhiseid tervishoiu mudeleid, ning katsetavad neid;
- MyHealth, mille raames töötavad seitsme liikmesriigi (Hispaania, Iirimaa, Itaalia, Kreeka, Saksamaa, Tšehhi Vabariik ja Ühendkuningriik) 11 partnerit välja vaimse tervise ning nakkus- ja mittenakkuslike haigustega seotud tervisealased sekkumisstrateegiad. Projekti raames luuakse ka info- ja kommunikatsioonitehnoloogia platvorm (sealhulgas ELi tervishoiusüsteemide interaktiivne kaart), et toetada patsientidele ja tervishoiutöötajatele kättesaadavaid vahendeid ja terviseteabe rakendusi;
- ORAMMA, mille raames edendavad nelja liikmesriigi (Kreeka, Madalmaad, Rootsi ja Ühendkuningriik) kaheksa partnerit turvalist emadust ja parandavad emadusega seotud tervishoiuteenuste kättesaadavust. Projekti raames katsetatakse ja hinnatakse integreeritud ja kulutõhusaid algatusi, et tagada turvaline emadus konkreetses ohus olevatele naistele. Selle eesmärk on edendada ka häid tavasid kogu ELi tervishoiusüsteemides, et tagada liikmesriikide võrdsus.

Kahe pakkumuse raames, mis käsitlevad rändajate ja pagulastega tegelevate tervishoiutöötajate koolitamist (4 107 214 eurot), rahastati rändajate ja pagulaste vaimse tervise ning traumajärgse stressi

ja nakkushaiguste kindlakstegemise seotud täiendõppepaketi väljatöötamist ja asjaomaseid koolitusi kümnes Euroopa riigis (Bulgaaria, Hispaania, Horvaatia, Itaalia, Kreeka, Malta, Norra, Prantsusmaa, Serbia ja Sloveenia).

Projekt on suunatud tervishoiutöötajatele, õiguskaitseametnikele ja koolitajate koolitajatele. See peaks aitama paremini mõista rändajate vajadusi, tagama nende raviga tegelevatele inimestele paremad oskused ja avaldama positiivset mõju rahvatervisele nii asjaomastes riikides kui ka ELis tervikuna.

WHOga sõlmitud otsetoetuslepingu raames keskendutakse tehniliste suuniste, sealhulgas kontrollnimekirjade, standardsete töökordade, heade tavade näitajate ja teabelehtede väljatöötamisele ja kasutuselevõtule rändajate tervise seotud kuues prioriteetses valdkonnas [vaimne tervis, tervise edendamine, mittenakkuslikud haigused, ema ja vastsündinu, laste tervis (sealhulgas immuniseerimine) ja eakate tervis], et toetada rändajate juurdepääsu riikide tervishoiusüsteemidele.

Peale selle toetati 2016. aasta tööprogrammi raames rahaliselt Euroopa võrgustikku, mille eesmärk on vähendada tervise seotud haavatavust¹². Võrgustik koostas 2016. aastal ülevaatliku aruande, milles käsitletakse tervishoiuteenuste kättesaadavust inimestele, kes peavad tulema toime mitme terviseprobleemiga (see hõlmas 12 riigi 31 linna), ja õigusliku aruande, milles käsitletakse tervishoiuteenuste kättesaadavust (see hõlmas 17 riiki).

Üksikasjalik ülevaade kõigist 2016. aasta tööprogrammi raames rahastatud meetmetest on esitatud käesolevale aruandele lisatud komisjoni talituste töödokumendis.

Tervisevaldkonna tegevusprogrammi rakendamine

1. Eelarve

Kolmanda tervisevaldkonna tegevusprogrammi (2014–2020) kogueelarve on 449,4 miljonit eurot. Sellest 30 miljonit eurot on ette nähtud Tarbija-, Tervise-, Põllumajandus- ja Toiduküsimuste Rakendusameti (Chafea) tegevuskuludeks, keda komisjon on volitanud programmi juhtima. Chafea on osutanud komisjonile tehnilist, teaduslikku ja haldusabi tervisevaldkonna tegevusprogrammi rakendamisel alates 2005. aastast¹³. Chafea korraldab iga-aastaseid projektikonkursse, koordineerib esitatud pakkumuste hindamist, arutab, allkirjastab ja haldab seotud toetuslepinguid ning tutvustab meetmete tulemusi. Ta vastutab ka paljude hankemenetluste eest.

¹² Tegevustoetus haavatavuse vähendamise tegelevale võrgustikule, partnerluse raamleping 2015–2017.

¹³ Komisjoni 15. detsembri 2004. aasta otsus 2004/858/EÜ (ELT L 369, 16.12.2004, lk 73), mida on muudetud 20. juuni 2008. aasta otsusega 2008/544/EÜ (ELT L 173, 3.7.2008, lk 27); alates 2014. aasta detsembrist asendab Chafea [komisjoni rakendusotsuse 2014/927/EL](#) kohaselt Tervise- ja Tarbijaküsimuste Rakendusametit (EAHC).

2016. aasta tööprogrammi töökavas¹⁴ kehtestatud eelarve oli 62 160 000 eurot, mis jagunes järgmiselt:

- tegevuskulud: 56 451 000 eurot, mis vastab liidu kolmanda tervisevaldkonna 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 eurot, mis vastab liidu kolmanda tervisevaldkonna tegevusprogrammi (2014–2020) toetuskulude eelarvereale 17 01 04 02;
- tervisevaldkonna tegevusprogrammi osa Chafea eelarves: 4 209 000 eurot.

Tegevuseelarve oli kokku 57 992 112 eurot, kuna see hõlmas ka 1 541 112 eurot EFTA/EMP assigneeringuid ja sissenõutud assigneeringuid eelmistest eelarveaastatest.

2016. aasta tööprogrammi raames võeti kulukohustusi kokku 56 695 888,83 euro ulatuses: Chafea täitis eelarve sellest summast 48 248 609,99 euro ulatuses ning tervise ja toiduohutuse peadirektoraat (DG SANTE) 8 447 278,84 euro ulatuses, mis hõlmas osa hangetest ja muudest meetmetest.

2. Prioriteedid ja rahastamismehhanismid

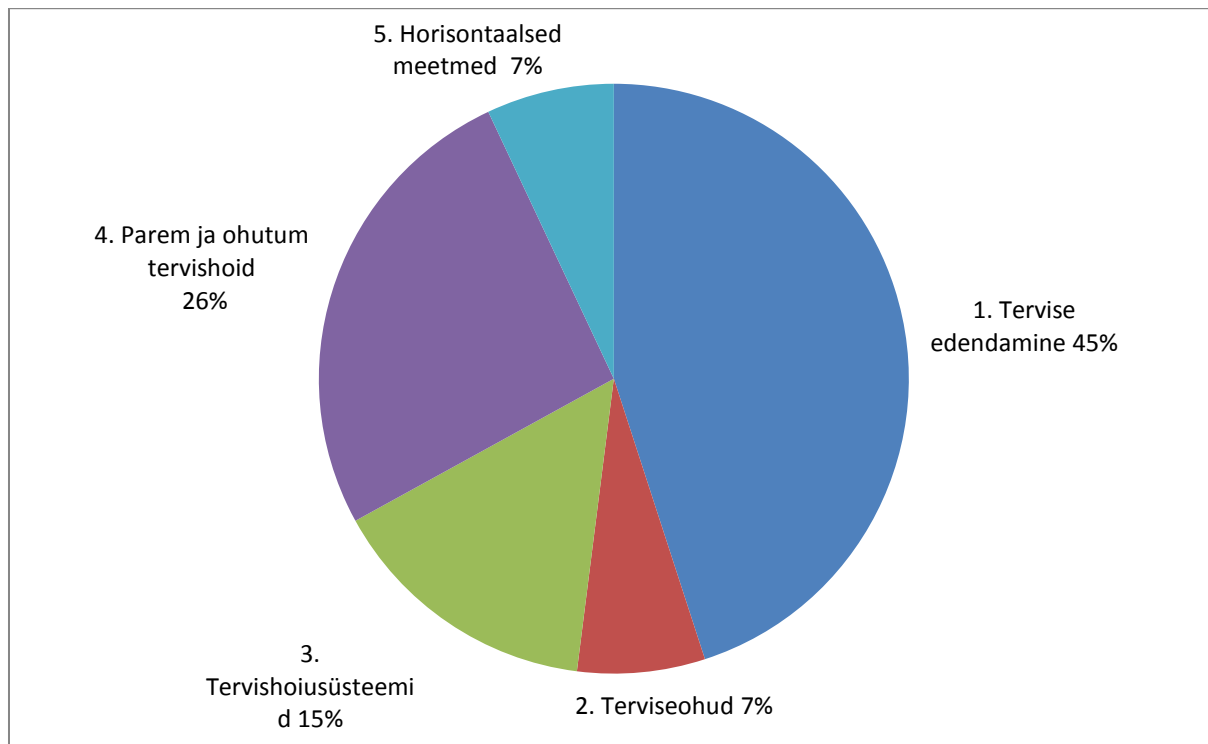
2016. aastal jagunes tegevuseelarve kogusumma (56 695 888,83 eurot) programmi nelja erieesmärgi vahel järgmiselt.

1. **Tervise edendamine: 25 622 317,07 eurot (45 % 2016. aasta tegevuseelarvest)** tervise edendamiseks, haiguste ennetamiseks ja tervislike eluviise soosiva keskkonna loomiseks, pidades silmas põhimõtet, mille kohaselt tuleb tervist arvesse võtta kõikides poliitikavaldkondades
2. **Terviseohud: 3 947 709,3 eurot (7 %)** liidu kodanike kaitsmiseks tõsiste piiriüleste terviseohtude eest
3. **Tervishoiusüsteemid: 8 655 656,8 eurot (15 %)** panustamiseks innovaatilistesse, tõhusatesse ja kestlikesse tervishoiusüsteemidesse
4. **Parem ja ohutum tervishoid: 14 892 153,25 eurot (26%)** ELi kodanike juurdepääsu hõlbustamiseks parematele ja ohutumatele tervishoiuteenustele

Horisontaalsete meetmete (IT, teabevahetus) kulud moodustasid 3 578 052,41 eurot (7 %).

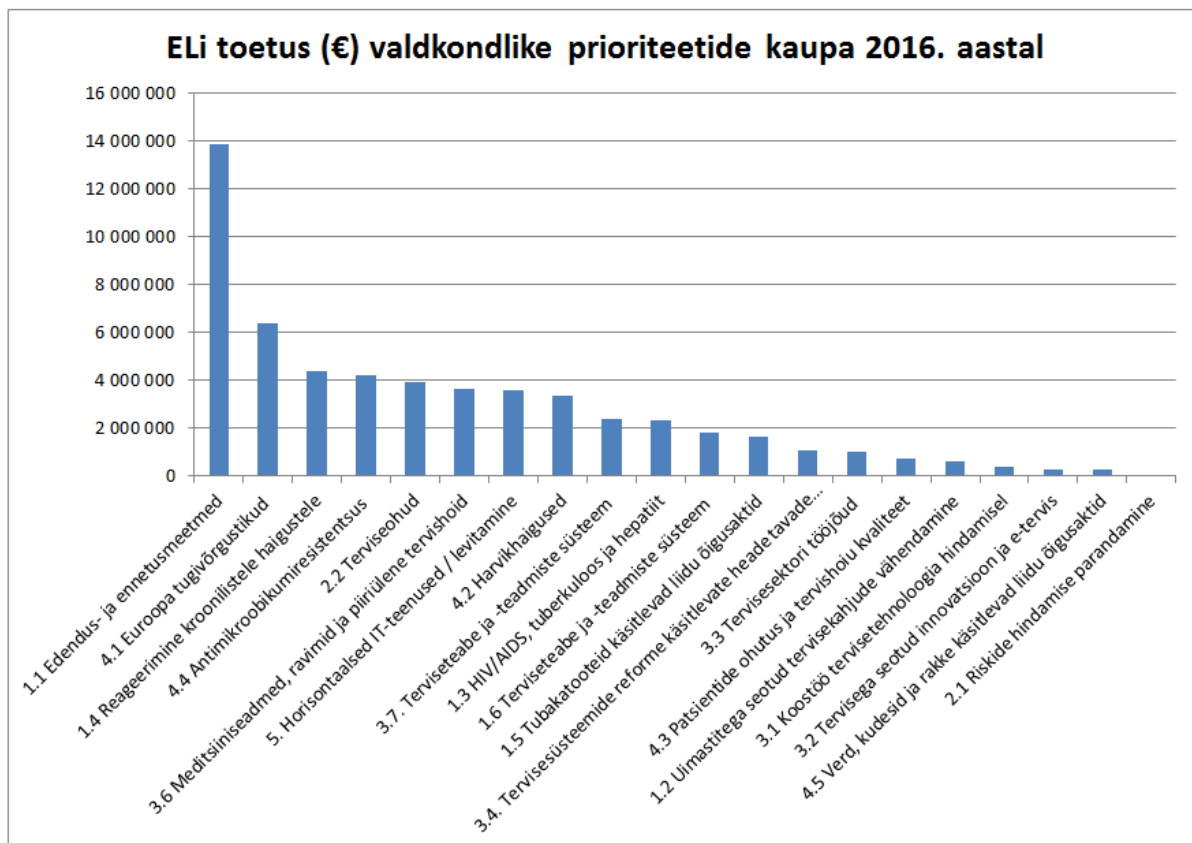
¹⁴ Komisjoni 1. märtsi 2016. aasta rakendusotsus C(2016)1158 final.

Joonis 1. 2016. aasta tegevuseelarve kolmanda tervisevaldkonna tegevusprogrammi eesmärkide kaupa



Järgmisel joonisel on esitatud teave 2016. aastal eri valdkondlike prioriteetide raames ELi toetusena eraldatud tervisevaldkonna tegevusprogrammi assigneeringute kohta.

Joonis 2. 2016. aasta tegevuseelarve esmatähtsate valdkondade kaupa



Nende eesmärkide saavutamiseks hõlmab programm mitmesuguseid rahastamisvahendeid, nimelt:

- projektitoetused, sh Euroopa tugivõrgustike konkreetsed toetuslepingud;
- tegevustoetused valitsusvälistele organisatsioonidele;
- liikmesriikide ametiasutustega kaasrahastatud meetmed (ühismeedmed);
- otselepingud rahvusvaheliste organisatsioonidega;
- avalikud hanked ning
- muud meetmed, nagu toetused teaduskomiteedele, halduslepingud Teadusuuringute Ühiskeskusega ja toetused nõukogu eesistujariigi konverentsideks.

Algatusi valiti rahastamiseks välja konkurentsipõhiste valiku- ja hankemenetluste abil. Konkurentsipõhiseid valiku- ja hankemenetlusi ei kasutata ühismeedmete, otsetoetuslepingute ja nõukogu eesistujariikide korraldatavate konverentside puhul, kuna konkurentsipõhised menetlused ei ole sellistel juhtudel erieeskirjade kohaselt lubatud või ei ole need asjakohased (näiteks monopoolse seisundi tõttu).

Haldussigneeeringutega kaeti näiteks uuringute kulud, ekspertide kohtumiste kulud, teabe- ja avaldamiskulud ning IT-süsteemidega seotud tehnilise ja haldusabi kulud.

3. Täitmine rahastamismehhanismide kaupa

Rahastamismehhanismi liik	Täitmine (eurodes)	Mehhanismi osakaal täidetud kogueelarvest
Projektikonkursid	18 323 884,19	32,3 %
Projektitoetused	8 795 212,04	15,5%
Euroopa tugivõrgustike konkreetsed toetuslepingud partnerluse raamlepingute raames eesmärkide kaupa	4 386 344,15	7,7%
Tegevustoetused	5 142 328,00	9,1%
Ühismeetmete toetused	14 376 881,83	25,4%
Konverentsitoetused ELi eesistujaks olevatele liikmesriikidele	141 780,43	0,3%
Otsetoetuslepingud	4 450 000,00	7,8%
Hanked (teenuste hankelepingud)	16 089 842,38	28,3%
<i>Chafea hallatud</i>	10 456 063,54	18,4%
<i>DG SANTE hallatud</i>	5 633 778,84	9,9%
Muud meetmed	3 313 500	5,9%
<i>Chafea hallatud</i>	500 000,00	0,9%
<i>DG SANTE hallatud</i>	2 813 500,00	5%
2016. aasta tööprogrammi täidetud eelarve	56 695 888,83	97,76%
2016. aasta tööprogrammi kogueelarve	57 992 112,00	
Kasutamata assigneeringud¹⁵		
<i>Chafea</i>	1 282 128,59	2,22%
<i>DG SANTE</i>	14 094,58	0,02%

4. Toetusesaajad

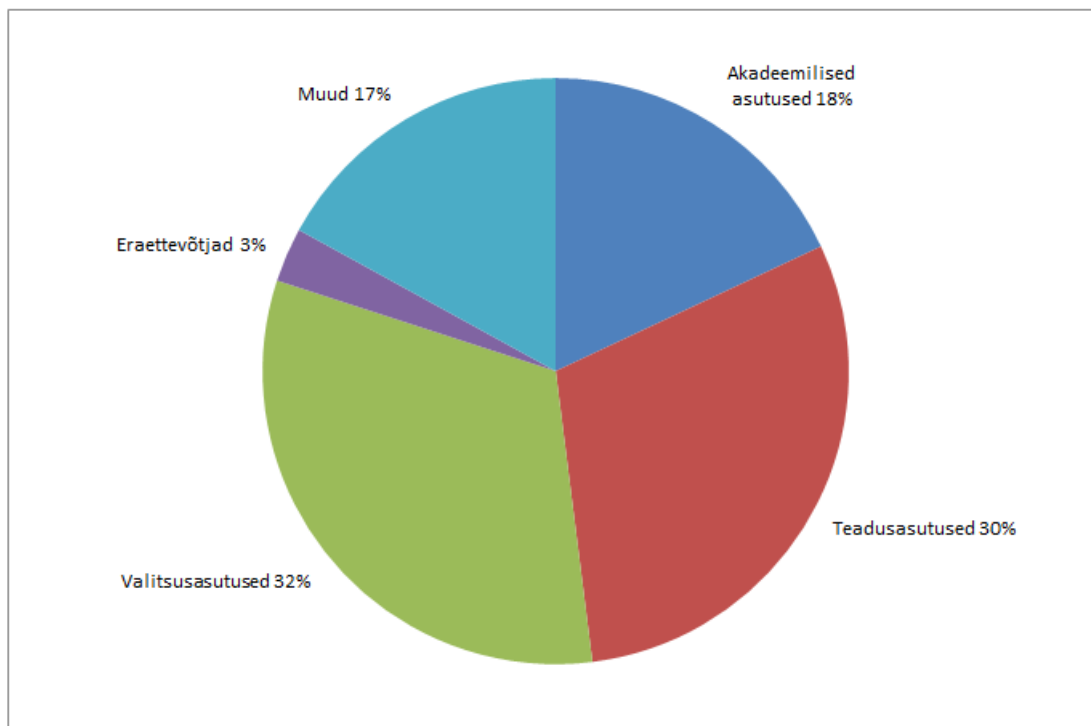
2016. aastal sõlmiti üle 200¹⁶ eri toetus- ja muu lepingu mitmesuguste toetusesaajate ja teenuseosutajatega, alustades valitsus- ja valitsusvälistest organisatsioonidest ning lõpetades haridusasutuste ja eraettevõtjatega.

¹⁵ Üksnes 2016. aastal kasutada olevate assigneeringute ja tegelike lepinguliste summade vahe.

¹⁶ Välja on jäetud lepingud, mis on sõlmitud üksikekspertidega, nt nendega, kes osalevad teaduskomiteedes.

Kategooria „Muud“ hõlmab selliseid toetusesaajaid nagu tervishoiuteenuste osutajad ja rahvusvahelised organisatsioonid. Joonisel 3 antakse ülevaade toetusesaajate eri rühmadest.

Joonis 3. Kolmanda tervisevaldkonna tegevusprogrammi toetusesaajate liigid 2016. aastal



Täiustused

Programmi toetus Euroopa tugivõrgustikele on soodustanud innovatsiooni tervishoiuteenuste osutamisel ja parandanud kvaliteetse ravi kättesaadavust kogu ELis.

Chafea kasutas kõiki tema käsutuses olevaid lihtsustamisvahendeid, et ühtlustada ELi rahalise toetuse andmist Euroopa tugivõrgustikele. Partnerluse raamlepingute sõlmimine ja seejärel konkreetsete toetuste andmine on muutnud rakendamise ja aruandluse lihtsamaks ning tagab Euroopa tugivõrgustikele stabiilse tegevusraamistiku.

Programmi tervise edendamise ja haiguste ennetamise eesmärgi raames võetud põhimeetmeid kaasrahastati koos liikmesriikide pädevate asutustega (ühismeetmed). Nendes ühismeetmetes osalenute arv¹⁷ näitab liikmesriikide huvi osaleda aktiivselt ühisalgatustes tubakatoodete tarbimise

¹⁷ 2016. aastal osales igas ühismeetmes 27–44 partnerit (v.a toetusesaajad ja seotud üksused), mis muutis nende üldise juhtimise ja koordineerimise keerukaks, sest kõik partnerid pidid toetuslepingule alla kirjutama.

piiramise ning HIV/AIDSi, tuberkuloosi ja viirusliku hepatiidi ning krooniliste haiguste ennetamise valdkonnas.

Pärast 2015. aastal tehtud tööd jätkas Chafea olulisel määral investeerimist teavitamis- ja levitamistegevusse tihedas koostöös tervise ja toiduohutuse peadirektoraadi ning tervisevaldkonna tegevusprogrammi riikide kontaktasutuste võrgustikuga. Chafea organiseeris mitu seminari, tegi koostööd oluliste riigisiseste ja rahvusvaheliste konverentside raames ning korraldas koos ELi liikmesriikide ametiasutustega eraldi üritusi. Samuti koostas ta mitu brošüüri ja teabelehte tervisevaldkonna tegevusprogrammi peamiste prioriteetsete valdkondade kohta. Täpsem teave 2016. aasta levitamistegevuse kohta on esitatud komisjoni talituste töödokumendis.

Et jälgida tervisevaldkonna tegevusprogrammi rakendamist, analüüsitakse CODA süsteemi¹⁸ alusel tehtud edusamme arvestades programmi tulemuste ja võimaliku mõju kohta saadud tagasisidet.

Kuna enamik meetmeid on endiselt algusjärgus, ei ole konkreetsed tulemused veel kättesaadavad. Põhjalikuma ülevaate programmi üldmõjust saab alles siis, kui esimese põlvkonna kaasrahastatud meetmete rakendamine on lõppenud. Siiski tagab kolmanda tervisevaldkonna tegevusprogrammi alguses koostatud mitmeaastane kava järjepidevuse ja eri liiki kättesaadavate rahastamisvahendite vahelise kooskõla. Euroopa tugivõrgustikud on hea näide, kuna nende toetamist on optimeeritud, ühtlustades hankeid (tervishoiuteenuste osutajate ja Euroopa tugivõrgustike hindamine), projektitoetusi (patsiendiregistrite töö), ühismeetmeid (harvikaiguste ja ORPHANETi suhtes) ja konkreetseid toetusi partnerluse raamlepingu alusel võrgustike tegevuse koordineerimiseks.

¹⁸ CODA koondab kõiki andmeid, mis on kogutud Chafea juhitud ja programmi „Horisont 2020“ elektrooniliste vahendite abil jälgitud meetmete kohta. See teadusuuringute ja innovatsiooni ühise tugikeskuse kaudu elluviidav süsteem on peamine teabeallikas ning annab tagasisidet programmi eesmärkide ja prioriteetide täitmise, meetmete liikide ja kaasrahastatud organisatsioonide liikide kohta.