



KOMMISSIONEN FOR DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER

Bruxelles, den 21.10.2002
KOM(2002) 547 endelig

**STATUSRAPPORT FRA KOMMISSIONEN
TIL RÅDET, EUROPA-PARLAMENTET,
DET ØKONOMISKE OG SOCIALE UDVALG OG REGIONSUDVALGET**

**om gennemførelsen af EF-handlingsprogrammet vedrørende sundhedsovervågning som
led i indsatsen inden for folkesundhed (1997-2001)
(Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse nr. 1400/97/EF)**

INDHOLDSFORTEGNELSE

1.	Resumé	3
2.	Indledning	4
3.	Programmets indhold.....	4
4.	Sammenhæng og komplementaritet	5
5.	Målsætningernes effektivitet og opfyldelse	5
6.	Kontrol.....	6
7.	Tilpasninger	6
8.	Uddrag fra ekspertrapporten om programmet for sundhedsovervågning.....	6
8.1.	Vedrørende sundhedsovervågning:	7
8.2.	Vedrørende administrations- og forvaltningsprocessen:	7
9.	Finansierede projekter og budgettet	8

1. RESUMÉ

EF-handlingsprogrammet vedrørende sundhedsovervågning blev vedtaget af Europa-Parlamentet og Rådet den 30. juni 1997 og trådte i kraft samme år. Det overordnede mål med programmet er at bidrage til oprettelsen af et sundhedsovervågningssystem for Fællesskabet. Målet præciseres med en række målsætninger og aktiviteter fordelt på tre søjler: Opstilling af EU-dækkende sundhedsindikatorer, udvikling af et EU-dækkende net for udveksling af sundhedsdata samt analyse og indberetning.

Det EU-dækkende overvågningssystem vil sikre sammenlignelige oplysninger om befolkningens sundhed og sundhedsrelaterede adfærd samt om sygdomme og sundhedssystemer. Systemet skal bygge på fælles europæiske indikatorer med aftalte definitioner, indsamlings- og anvendelsesmetoder.

Denne midtvejsevalueringsrapport vedrører gennemførelsesperioden 1997-1999. Den er baseret på en ekstern evaluering.

Der er en sammenhæng mellem programmet og andre fællesskabsinitiativer, f.eks. rammeprogrammet for statistisk information, projekter vedrørende elektronisk dataudveksling mellem administrationerne (IDA) og andre programmer for folkesundhed, som indeholder elementer af sundhedsovervågning. Synenergien med rammeprogrammet for forskning, teknologisk udvikling og demonstration skal forbedres.

I den eksterne evaluering står, at de mål, som er beskrevet i afgørelsen 1400/97/EF, allerede dækkes af 60 % af de aktioner, som hidtil har fået støtte fra programmet. 15 ud af 19 projekter, som modtog støtte i referenceperioden, omfatter forskellige aspekter i forbindelse med etablering af sundhedsindikatorer for Fællesskabet. I programudvalget blev der taget højde for medlemsstaternes udtalelser. Årlige arbejdsplaner og en fortegnelse over årligt udvalgte projekter blev fremsendt til Europa-Parlamentet. Kommissionens tjenestegrene har ført tilsyn med de konkrete foranstaltninger. For at sikre programmets effektivitet er der i løbet af gennemførelsesperioden foretaget visse justeringer. Der er behov for en diskussion af definitionen på et EU-dækkende sundhedsovervågningssystem, dets indhold og begrænsninger.

2. INDLEDNING

I forlængelse af Europa-Parlamentets og Rådets vedtagelse af EF-handlingsprogrammet vedrørende sundhedsovervågning fremlægger Kommissionen herunder en statusrapport for gennemførelsesperioden 1997-1999. Der blev godkendt projekter i 1998 og 1999, og de fleste af disse havde en varighed på to år. Den eksterne evalueringsrapport kom først i november 2001 og udgør grundlaget for udarbejdelsen af nærværende rapport. Som følge af programmets udvidelse vil den endelige evaluering først blive fremlagt i juni 2004.

I rapporten fremhæver Kommissionen den grad af sammenhæng og komplementaritet, som er opnået mellem det nuværende program og andre relevante fællesskabspolitikker, -programmer og -initiativer. Med henblik på at øge programmets nytteværdi og effekt har Kommissionen gennemført en evaluering af de foranstaltninger, der er truffet i overensstemmelse med afgørelsens artikel 7, stk. 2. Der har været særlig opmærksomhed på de gennemførte foranstaltningers effektivitet og mål. I den forbindelse har Kommissionen støttet sig til udtalelser fra en gruppe uafhængige eksperter. Kommissionen aflægger også rapport om de tilpasninger, der ifølge den indsamlede information anses for at være nødvendige.

3. PROGRAMMETS INDHOLD

Afgørelse nr. 1400/97/EF baseret på den tidligere artikel 129 (traktatens nuværende artikel 152) omfatter en lang række generelle og specifikke målsætninger. Programmets generelle mål er at medvirke til indførelsen af et system til sundhedsovervågning

Programmets generelle mål er nærmere angivet i en række målsætninger og aktiviteter fordelt på tre søjler:

A: Opstilling af EU-dækkende sundhedsindikatorer

B: Udvikling af et EU-dækkende net for udveksling af sundhedsdata

C: Analyse og indberetning

De fleste foranstaltninger, der har fået støtte, var knyttet til søjle A. Ud af 19 projekter, som blev gennemført i evalueringsperioden (1997-1999), omhandlede 15 forskellige elementer vedrørende indikatorer og er udmundet i anbefalinger enten til indikatorer på områder som mental sundhed, forventet sundhed, ernæring eller til forbedringer af dataindsamlingen i forbindelse med disse indikatorer. Det første sæt indikatorer for Fællesskabet er blevet udviklet og sikret stor udbredelse. 4 projekter vedrørte analyse og indberetning som f.eks. rapporten om sundhed i EU eller rapporten om vurdering af teknologi på sundhedsområdet. Målet er, at man ved programmets afslutning skal arbejde videre med specifikke indikatorer for at fuldende en liste over sundhedsindikatorer for EU, som kan fungere som grundlag for EU's sundhedsovervågningssystem. Desuden vil programmet understøtte udarbejdelsen af regelmæssige rapporter om sundheden i EU bl.a. vedrørende mental sundhed og den ernæringsmæssige sundhedstilstand. Søjle B blev dækket af IDA-HIEMS-systemet¹.

¹ Udveksling af data mellem administrationerne (IDA) og systemet til udveksling og overvågning af sundhedsindikatorer (HIEMS)

4. SAMMENHÆNG OG KOMPLEMENTARITET

Kommissionen har gennem sin indsats på en lang række områder forsøgt at sikre sammenhæng og komplementaritet mellem sine politikker, programmer og initiativer på folkesundhedsområdet. Dette gælder navnlig:

- Gennemførelsen af det fjerde rammeprogram om forskning, teknologisk udvikling og demonstration (1994-1998), der blev nøje fulgt op gennem samråd mellem tjenestegrene vedrørende offentliggørelse af indkaldelser af forslag og vedtagelse af projekter til finansiering;

Det fjerde rammeprogram omfattede især kapitler vedrørende folkesundhed og alvorlig sygdom. Koordineringen med dette program var dog fortsat utilstrækkelig, hvilket medførte en manglende synenergi mellem de to programmer.

- Fællesskabets rammeprogram for statistisk information

EUROSTAT var inddraget i alle faser af programmets gennemførelse, f. eks. udvælgelse og opfølgning af projekter, udarbejdelse af det årlige arbejdsprogram og deltagelse i alle møder. Gennem Fællesskabets statistiske program var der et tæt samarbejde med de nationale statistiske kontorer, og man opnåede et højt synenerginiveau;

- Fællesskabets projekter vedrørende elektronisk dataudveksling mellem administrationerne (IDA)

Den vellykkede koordinering med IDA-programmet førte til, at udviklingsarbejdet under søjle B i programmet udelukkende blev finansieret af IDA-programmet;

- Andre programmer for folkesundhed, som indeholder elementer af sundhedsovervågning

For at undgå overlappning med andre programmer vedrørende folkesundhed berørte sundhedsovervågningsprogrammet ikke emner, der mere specifikt blev dækket af disse, såsom programmerne vedrørende kræft, narkotika eller forureningsrelaterede sygdomme.

5. MÅLSÆTNINGERNES EFFEKTIVITET OG OPFYLDELSE

I den eksterne evaluering står, at de målsætninger, som er beskrevet i afgørelsen 1400/97/EF, allerede dækkes af 60 % af de aktioner, som hidtil har fået støtte gennem programmet. De årlige arbejdsprogrammer for 1998 og 1999 har gjort det muligt at udvikle projekter på områder, hvor der var brug for flere aktioner for at opfylde målsætningerne. Der blev sikret åbenhed i forhold til Europa-Parlamentet på den måde, at den pågældende institution på forhånd fik tilsendt rapporter og dokumenter stilet til programudvalget sammen med det årlige arbejdsprogram og en årlig oversigt over finansierede projekter.

For at sikre den højeste mulige kvalitet for de udvalgte aktioner skulle udvalget udtale sig positivt om de årlige arbejdsprogrammer, og det blev hørt om indkaldelserne af forslag, om udvælgelsen af projekter og om opfølgningen på aktionernes gennemførelse. Kommissionen traf den endelige beslutning mht. udvælgelsen af støttede projekter under hensyntagen til disse udtalelser.

6. KONTROL

Kommissionens tjenestegrene har udført kontrol med de enkelte aktioner især gennem en kontinuerlig opfølgning på de kontraktlige forpligtelser i forbindelse med de støttede projekter. Ud over e-mails og besøg på stedet blev der afholdt koordinationsmøder to gange om året med alle projektledere for at sikre en effektiv koordinering mellem projekterne og for i så vid udstrækning som mulig at undgå overlapninger. Medlemsstaternes repræsentanter og andre tjenestegrene i Kommissionen blev opfordret til at deltage.

7. TILPASNINGER

For at forbedre merværdien for EU og øge antallet af medvirkende lande opfordrede Kommissionen ansøgerne til at forbedre sammenhængen med andre projekter. Efter en analyse af porteføljen har Kommissionen tilpasset de årlige arbejdsprogrammer således, at de dækker områder af fællesskabsinteresse, hvor man ikke hidtil har gennemført specifikke aktioner. For yderligere at sikre, at afgørelsens målsætninger gennemføres, er det nødvendigt at tilpasse gennemførelsen af programmet for sundhedsovervågning i overensstemmelse med anbefalingerne i den eksterne evalueringsrapport. Der tages hensyn hertil, ved at man udarbejder arbejdsprogrammer for det tidsrum, der følger efter den periode, som dækkes af nærværende rapport. Desuden vil der ved gennemførelsen af det kommende rammeprogram for folkesundhed blive taget stilling til flere af de punkter, som blev påpeget i den eksterne evalueringsrapport. I det nye program vil især en viderebygning på resultaterne fra programmet for sundhedsovervågning blive tilstræbt ved hjælp af allerede eksisterende netværk og ved at arbejde videre med resultaterne fra støttede projekter vedrørende udvikling af sundhedsindikatorer.

8. UDDRAG FRA EKSPERTRAPPORTEN OM PROGRAMMET FOR SUNDHEDSOVERVÅGNING²

En uafhængig ekspertgruppe har på Kommissionens foranledning analyseret sundhedsovervågningsprogrammets resultater. Essensen af disse resultater gengives herunder:

- De årlige arbejdsprogrammer for 1998 og 1999 dækker næsten alle de i afgørelsen angivne målsætninger.
- De eksisterende ekspertnetværk er blevet betydeligt udbygget igennem programmet, idet der er skabt forbindelse mellem alle medlemsstater og visse tredjelande.
- De organisationer og netværk, som er afhængige af finansiering til anden side, er blevet meget professionelle, når det drejer sig om at indlevere forslag for Kommissionen.
- Blandt de forskellige europæiske medlemsstater er der en stor fagkundskab og mange eksperter, som man kan trække på i forbindelse med særlige problemer eller opgaver inden for offentlig sundhed og sundhedsovervågning.

² "Midtvejsevaluering af programmet for overvågning af folkesundheden", udbud nr. SANCO/2000/CO/002

- Etableringen af et EU-dækkende sundhedsovervågningssystem er endnu ikke en kendsgerning, selv om antallet af indikatorer er meget højt. Der er behov for at begrænse antallet af indikatorer, der skal anvendes i praksis ved politiske beslutningstagninger.
- Formidlingen af resultater sker på vanlig vis i den videnskabelige verden i EU. Der bør stilles yderligere oplysninger til rådighed for offentligheden på Internettet.
- Dataindsamlingen har fået høj prioritet, mens udviklingen af metoder til analyse og til at gøre dataene sammenlignelige fortsat er begrænset.
- Nogle af de involverede modtagere har brug for forvaltningskompetencer for at kunne tilpasse sig de administrative og budgetmæssige bestemmelser, som Kommissionen har fastlagt.
- Der er ligeledes behov for medarbejdere i Kommissionen til at koordinere det store antal projekter i programmet.

For at forbedre gennemførelsen af programmet anbefaler de eksterne eksperter, at følgende aktioner overvejes:

8.1. Vedrørende sundhedsovervågning:

- Kommissionen skal nå til enighed om definitionen på et EU-dækkende sundhedsovervågningssystem, dets indhold og begrænsninger og afgive udtalelse herom til de politiske beslutningstagere.
- De politiske beslutningstageres informationsbehov såvel på nationalt som på EU-plan skal fastlægges.
- Der skal ske en begrænsning og præcisering af de mål og indikatorer, som skal bruges til at etablere et sundhedsovervågningssystem.
- I den resterende del af programmets levetid, skal der gøres to ting i forbindelse med målsætningen om sammenlignelighed: Politisk vedtagelse af et sæt overskuelige indikatorer for den politiske beslutningstagning og krav om, at de indsamlede oplysninger skal omfatte data om informationskilden, sammenlignelighed med anden information i tilknytning hertil og de redskaber, der er anvendt til at generere disse data.

8.2. Vedrørende administrations- og forvaltningsprocessen:

- Kommissionens forvaltningskapacitet skal forbedres ved at øge ansvarsområderne, beslutningstagningen og opstillingen af mål.
- Der er behov for en diskussion for at afgøre, om den ekspertise, som Kommissionen har brug for til at etablere et sundhedsovervågningssystem, skal tilvejebringes gennem en indkaldelse af forslag, gennem et udbud eller på anden måde.
- For at gennemføre et program, der omfatter et så stort netværk og så mange emner, er der behov for en større stab til at varetage indholdet og rådgive om projekterne.

Kommissionen vurderer, at mange af disse punkter er berettiget. Den har derfor som angivet under "Tilpasninger" taget skridt til at gennemføre forbedringer på de pågældende områder. Det står imidlertid klart, at der fortsat vil være begrænsede ressourcer, hvilket i høj grad kan få indflydelse for programmets gennemførelse.

9. FINANSIEREDE PROJEKTER OG BUDGETTET

Årlige fortegnelser over finansierede projekter har siden programmets begyndelse været tilgængelig fra Kommissionens websted. Disse fortegnelser omfatter især detailoplysninger om målsætninger, det tildelte budget, oplysninger om projektlederen og antallet af involverede lande. I overensstemmelse med udvalgsbestemmelserne sendes disse oplysninger både til programudvalget og til Europa-Parlamentet.

Alle endelige rapporter om finansierede projekter uploades til programmets særlige CIRCA-websted (Communication and Information Resource Centre Administrator), hvortil der kan opnås adgang ved at bede om et password. Kommissionen arbejder på at forbedre formidlingen af projektresultaterne - det er hensigten, at disse endelige rapporter skal uploades til Kommissionens websted.

En oversigt over budgettildelingen for 1997, 1998 og 1999 for programmet følger nedenfor.

Budgettildelingen til programmet for sundhedsovervågning:

1997	1998	1999
------	------	------

Antal projekter	Budget Mio. ECU	Antal projekter	Budget Mio. ECU	Antal projekter	Budget Mio. ECU
0	0	10	2,335	9	2,191