

Tuarascáil speisialta

## Tacaíocht airgeadais ón Aontas do chórais sláinte i sampla de thíortha comhpháirtíochta

Táthar ag cloí le cuspóirí leathana straitéiseacha, ach tá fadhbanna comhordúcháin agus inbhuanaitheachta ag cur isteach ar idirghabhálacha



CÚIRT  
INIÚCHÓIRÍ  
NA HEORPA

# Clár

	Alt
<b>Achoimre feidhmiúcháin</b>	I-VIII
<b>Réamhrá</b>	01-18
<b>An tábhacht atá le feabhsú an tsláinte chun aghaidh a thabhairt ar an mbochtaineacht</b>	01-08
<b>Freagairt an Aontais i leith dúshláin sláinte i dtíortha comhpháirtíochta</b>	09-18
<b>Scóip agus cur chuige na hiniúcháireachta</b>	19-25
<b>Barúlacha</b>	26-73
<b>Tá tosaíochtaí leathana maidir le cúnamh sláinte leagtha síos ag an Aontas, ach tá easnaimh sa leithdháileadh a dhéantar ar chistiú</b>	26-39
Bhí paraiméadair leathana le haghaidh leithdháileadh an chistithe leagtha síos sna doiciméid beartais, agus d’fhan siad sin mórán mar a chéile ar fud na gclárthréimhsí	28-32
Is beag éifeacht a bhí ag rangú an Choimisiúin ar thíortha comhpháirtíochta de réir a riachtanas sláinte ar leithdháileadh an chistithe dhéthaobhaigh	33-37
Maidir leis an modheolaíocht a úsáidtear le haghaidh leithdháiltí ón gcolún téamach, níl sí ar bhonn foirmiúil ná ní dhéantar doiciméadú leormhaith uirthi	38-39
<b>Tá maoiniú ón Aontas tar éis rannchuidiú le feidhmiú na gcóras sláinte, ach chuir fadhbanna sa chomhordú bac ar a n-éifeachtacht</b>	40-66
Thacaigh an tAontas Eorpach le raon d’idirghabhálacha sláinte a bhí ag teacht le riachtanais na dtíortha inár sampla	41-44
Níl an dícheall sa chomhordú ná na córais dáileacháin ar leibhéal an cheantair leormhaith	45-49
Bíonn tionchar ar chostais ag an struchtúr cascáide cur chun feidhme	50-52
Is córas casta é comhordú a dhéanamh ar shruthanna éagsúla cistiúcháin	53-55
Íseal atá an infheictheacht ar an bhfód i gcás gníomhaíochtaí a chistítear ón Aontas, go háirithe nuair a dhéantar cistí a chomhthiomsú le cistí ó dheontóirí eile	56-59

Tá táscairí feidhmíochta leathana agus laigí sonraí ina mbac ar a bheith in ann gach a bhfuil bainte amach le cúnamh sláinte an Aontais a thomhas 60-66

**Tá inbhuanaitheacht tionscadal i mbaol 67-73**

Níl straitéisí ná gealltanais aistrithe nó scoir ag rialtais thairbhiúla, agus tá teorainn leis na hacmhainní buiséadacha atá acu 68-70

Ní dhéantar cothabháil leormhaith ar an trealamh i gcónaí 71-73

**Conclúidí agus moltaí 74-83**

## **Iarscríbhinní**

**Iarscríbhinn I – Cuspóirí straitéisí an Aontais maidir le cúnamh sláinte ó 2005 i leith**

**Iarscríbhinn II – Liosta de na cláir agus tionscadail a ndearnadh iniúchadh orthu**

**Iarscríbhinn III – Tíortha comhpháirtíochta a bhfuil an tsláinte sainaitheanta acu mar earnáil tosaíochta ina gcláir tháscacha náisiúnta (NIPanna) / ina gcláir ilbhliantúla tháscacha (MIPanna)**

**Iarscríbhinn IV – Leithdháiltí ó cholún téamach ICFCI-An Eoraip Dhomhanda (Eanáir 2024)**

## **Giorrúcháin**

### **Gluais**

### **Freagraí ón gCoimisiún**

### **Amlíne**

### **An fhoireann iniúchóireachta**

## Achoimre feidhmiúcháin

I Bíonn tacaíocht ón Aontas don tsláinte i dtíortha comhpháirtíochta ag rannchuidiú leis an bpríomhspríoc i mbeartas forbraíochta an Aontais i.e. fórbhochtaineacht a laghdú agus, faoi dheoidh, deireadh a chur léi. I gcomhréir leis an gcur chuige idirnáisiúnta maidir leis an tsláinte, go háirithe le Sprioc Forbartha Inbhuanaithe 3 de chuid na Náisiún Aontaithe, cuireann an tAontas cistiú ar fáil do chórais sláinte a thíortha comhpháirtíochta trí chláir dhéthaobhacha agus réigiúnacha agus trí thionscnaimh dhomhanda sláinte. Bhí os cionn €3 bhilliún i gceist leis an tacaíocht sin i ngach aon cheann den dá chlárthréimhse roimhe seo (2007-2013 agus 2014-2020), agus bhí os cionn €2 bhilliún i gceist léi ag tús 2024 don tréimhse reatha (2021-2027).

II Ba é an cuspóir a bhí againn ná measúnú a dhéanamh ar an tacaíocht airgeadais ón Aontas don tsláinte i dtíortha comhpháirtíochta sna trí chlárthréimhse sin. Táimid tagtha ar an gconclúid go ndearna an Coimisiún an cistiú a leithdháileadh de réir na dtosaíochtaí leathana a bhí aige. Bhí easnaimh, áfach, sa mhodheolaíocht a úsáideadh don leithdháileadh. Bhí fadhbanna sa chomhordú agus san inbhuanaitheacht ina mbac ar éifeachtacht na dtionscadal, agus níor thug an faireachán léargas iomlán ar ghníomhaíochtaí an Choimisiúin in earnáil na sláinte.

III Fuaireamar gur fhan méid an cistithe ón Aontas le haghaidh tacaíocht sláinte mórán mar a chéile le linn na gclárthréimhsí faoi athbhreithniú. Mar sin féin, tá laghdú tagtha ar an gcúnamh déthaobhach a thugtar do thíortha comhpháirtíochta, agus tá méadú suntasach tagtha ar an tacaíocht a thugtar trí bhíthin tionscnaimh dhomhanda sláinte. Maidir le rangú an Choimisiúin ar thíortha comhpháirtíochta de réir riachtanais a gcóras sláinte, is beag éifeacht a bhí aige sin ar chistiú déthaobhach, go príomha mar gheall go bhfuil an ceanglas ann, de réir phrionsabal na húnéireachta, go gcaithfidh an clársceidealú a bheith bunaithe ar roghanna beartais a bhíonn comhaontaithe le rialtais chomhpháirtíochta. Ní raibh leithdháileadh na tacaíochta do na tionscnaimh dhomhanda sláinte aonair bunaithe ar thacar de chritéir shonrach agus inchainníochtaithe agus ní dhearnadh doiciméadú leordhóthanach ar an bpróiseas.

IV Scrúdaíomar sampla de thionscadail i dtíortha comhpháirtíochta a roghnaíodh chuige sin (an Bhurúin, Daonphoblacht an Chongó agus an tSiombáib). Bhí fócas na dtionscadal sin, i measc nithe eile, ar sholáthar cúraim sláinte saor in aisce, ar oiliúint a eagrú do ghairmithe sláinte, ar chógais leighis agus trealamh leighis a sholáthar, agus ar ionaid sláinte a atógáil. Fuaireamar gur thug an tAontas tacaíocht d'idirghabhálacha sláinte éagsúla a bhí ag teacht le riachtanais na dtíortha. Ní raibh comhordú leordhóthanach ar an leibhéal ceantair ann, áfach, rud a d'fhág go raibh easnaimh i

ndáileadh trealaimh agus cógas leighis. Ina theannta sin, bhí tionchar ag struchtúr cascáide an chur chun feidhme ar chostais na n-idirghabhálacha san earnáil sláinte. Mhéadaigh sé sin costais chur chun feidhme na dtionscadal. Sa bhreis air sin, is beag ba léir do na spriocphobail gur ón Aontas a tháinig an cistiú.

**V** Ó thaobh an fhaireacháin a rinne an Coimisiún ar a chaiteachas sláinte, bhí sé sin ag brath ar líon beag táscairí ardleibhéil nár thug ach páirtléargas ar ghníomhaíochtaí sláinte an Aontais agus a rinneadh a ríomh ar shlí a d'fhág nach féidir na torthaí a lua go huile agus go hiomlán le cistiú ón Aontas. I gcás an chúnaimh dhéthaobhaigh de, ní dhearnadh na torthaí a roinnt go sásúil leis na toscaireachtaí AE sa tír, agus bhí amanna ann nach raibh fáil ar na sonraí a bhí bailithe ag na feidhmeoirí tionscadail dá dtuairisciú nó go bhfuarthas nach raibh na sonraí sin iontaofa.

**VI** Bíonn an Coimisiún ag gabháil do rialachas na dtionscnamh domhanda sláinte chun a áirithiú go bhfuil siad ailínithe ar bhealach níos fearr agus, dá réir sin, go gcuirtear deireadh le hilroinnt riaracháin. Tá dícheall níos mó ag teastáil, áfach, chun na spriocanna sin a bhaint amach agus chun an cur chuige i leith dúshláin sláinte domhanda a chuíchóiriú.

**VII** Tá inbhuanaitheacht na dtionscadal agus na gclár sláinte i mbaol mar gheall nach bhfuil straitéisí soiléire aistrithe agus scoir i bhfeidhm, agus mar gheall nach bhfuil an trealamh á chothabháil ar bhealach sách maith.

**VIII** Bunaithe ar na conclúidí sin, molaimid don Choimisiún an méid seo a leanas a dhéanamh:

- meaitseáil níos fearr a dhéanamh idir riachtanais na dtíortha agus leithdháileadh na gcistí sláinte;
- critéir shoiléire a leagan síos maidir le cistiú na dtionscnamh domhanda sláinte agus feabhas a chur ar an doiciméadú sa phróiseas don leithdháileadh;
- feabhas a chur ar an anailís riachtanas agus ar an gcaoi a ndéantar dáileadh an trealaimh agus na gcógas leighis a chomhordú;
- anailís a dhéanamh ar réasúntacht na gcostas bainistíochta;
- forluí idir na tionscnaimh dhomhanda sláinte atá ag fáil tacaíochta a sheachaint, agus a chinntiú go bhfuil sineirgí eatarthu;
- táscairí a shainnithint chun faireachán a dhéanamh ar bhealach cuimsitheach ar an tacaíocht ón Aontas don earnáil sláinte;

- o gníomhaíocht a dhéanamh chun inbhuanaitheacht na gcóras sláinte a chur chun cinn;
- o béim níos mó a chur ar an tábhacht a bhaineann le cothabháil ar dhéanamh ar an trealamh a cuireadh ar fáil trí thionscadail.

# Réamhrá

## An tábhacht atá le feabhsú an tsláinte chun aghaidh a thabhairt ar an mbochtaineacht

**01** Bíonn tacaíocht ón Aontas don tsláinte i dtíortha comhpháirtíochta ag rannchuidiú leis an [bpríomhspríoc i mbeartas forbraíochta an Aontais](#) i.e. fíorbhochtaineacht a laghdú agus, faoi dheoidh, deireadh a chur léi<sup>1</sup>. Is féidir leis an mbochtaineacht a bheith ina cúis le clúdach sláinte neamhleor, faoi mar is féidir léi a bheith mar iarmhairt air sin. Go ginearálta, de réir mar a fheabhsaíonn gilleagar tíre is ea a fheabhsaíonn sláinte a saoránach. Ach tá a mhalairt sin fíor freisin – má chuirtear feabhas ar shláinte na saoránach is féidir le fás eacnamaíoch a bheith mar thoradh díreach air<sup>2</sup>.

**02** Is é an sainmhíniú atá ag an Eagraíocht Dhomhanda Sláinte (EDS) ar shláinte ná ‘staid d’fholláine iomlán fhisiceach, mheabhrach agus shóisialta, agus ní díreach easpa galair nó éigléochta’<sup>3</sup>. Déanann EDS ‘tairbhiú den chaighdeán sláinte is airde is féidir a bhaint amach’ a áireamh mar cheann de na cearta bunúsacha atá ag gach duine daonna. Déanann sé ‘forbairt éagothrom i gcur chun cinn na sláinte agus i rialú galar, go háirithe galair thógálacha’ a shainiú mar chontúirt choiteann. Níl rochtain ag leath de dhaoine an domhain ar na seirbhísí sláinte a theastaíonn uathu<sup>4</sup>, agus tagann thart ar 100 milliún duine chun bheith i bhfíorbhochtaineacht gach bliain mar gheall ar chostais iomarcacha sláinte<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> Airteagail 208(1) den Chonradh ar Fheidhmiú an Aontais Eorpaigh.

<sup>2</sup> [Tábhacht mhéadaitheach na sláinte sa gilleagar](#), Collins, Francis S., Ionchas Chlár Gnó Domhanda 2015, An Fóram Eacnamaíoch Domhanda, 2015.

<sup>3</sup> [Bunreacht na hEagraíochta Domhanda Sláinte](#).


<sup>4</sup> [Faireachán a dhéanamh ar chlúdach sláinte uilíoch](#), Sláinte agus déimeagrafaíocht, An Eagraíocht Dhomhanda Sláinte.

<sup>5</sup> [Sláinte agus déimeagrafaíocht](#), An Coimisiún Eorpach – Ard-Stiúrthóireacht na gComhpháirtíochtaí Idirnáisiúnta.

**03** In 2000, chomhaontaigh na Náisiúin Aontaithe ocht gcinn de Spriocanna Forbartha na Mílaoise (SFManna) a bhí le baint amach faoi 2015<sup>6</sup>. Bhí trí cinn de na spriocanna nasctha go díreach leis an tsláinte: básmhaireacht leanaí a laghdú (SFM4), sláinte máithreacha a fheabhsú (SFM5), agus VEID/SEIF, maláire agus galair eile a chomhrac (SFM6).

**04** Ag éirí as sin, in 2015, faoi Chlár Oibre 2030 na Náisiúin Aontaithe don Fhorbairt Inbhuanaithe<sup>7</sup>, shocraigh an pobal idirnáisiúnta 17 Sprioc Forbartha Inbhuanaithe (SFIInna) atá le baint amach faoi 2030. Baineann SFI3 le saol sláintiúil a áirithiú agus dea-bhail a chur chun cinn do gach duine gan beann ar aois. Tá naoi sprioc ghaolmhara aige, iad go léir nasctha le mórdhúshláin sláinte a laghdú faoi 2030 (féach **Fíor 1**).

### Fíor 1 – Spriocanna SFI3 maidir le sláinte agus folláine

<p><b>3</b> SLÁINTE MHAITH AGUS DEA-BHAIL</p> 	<p><b>Spriocanna</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3.1 Básmhaireacht máithreacha</li> <li>3.2 Bás. nuabheirthe agus leanaí</li> <li>3.3 Galair thógálacha</li> <li>3.4 Galair neamhthógálacha</li> <li>3.5 Mí-úsáid substaintí</li> <li>3.6 Gortuithe i dtimpistí bóthair</li> <li>3.7 Sláinte ghnéis agus atáirgthe</li> <li>3.8 Clúdach sláinte uilíoch</li> <li>3.9 Sláinte chomhshaoil</li> </ul>	<p><b>Modhanna cur chun feidhme</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3.a Rialú Tobac</li> <li>3.b Cógais leighis agus vacsaíní</li> <li>3.c Maoiniú sláinte &amp; lucht saothair</li> <li>3.d Ullmhacht d'éigeandálaí</li> </ul>
--	--	--

Foinse: CIE, bunaithe ar EDS.

**05** I dTuarascáil speisialta 2023 maidir leis na SFIInna, labhair EDS go dearfach faoin dul chun cinn atá déanta maidir le feabhas a chur ar an tsláinte dhomhanda le blianta beaga anuas ach cuireadh i bhfios go láidir nach leor an dul chun cinn atá déanta i réimsí amhail básmhaireacht máithreacha agus leathnú an chlódaigh sláinte uilíoch. Chuir paidéim COVID-19 moill ar an dul chun cinn ionsar SFI3 (féach **Bosca 1**). Dá bhrí sin, d'iarr EDS go dtabharfaí aghaidh ar easnaimh atá le fada sa chúram sláinte trí infheistíocht a dhéanamh i gcórais sláinte chun cabhrú le tíortha teacht chucu féin agus athléimneacht a chothú in aghaidh bagairtí sláinte a bheadh ann sa todhchaí.

<sup>6</sup> 2000-2015, Spriocanna Forbartha na Mílaoise, Leabharlann Dag Hammarskjöld, Na Náisiúin Aontaithe.

<sup>7</sup> I mbun athraithe: Clár oibre 2030 don Fhorbairt Inbhuanaithe, Na Náisiúin Aontaithe.



## Bosca 1

### Éifeachtaí COVID-19 ar chúnamh sláinte

Tagraíonn [Tuarascáil speisialta 2023 ó EDS maidir leis na SFI](#) don mheath atá ag teacht ar an gclúdach sláinte uilíoch i dtíortha i mbéal forbartha agus go raibh paindéim COVID-19 ag cur isteach ar sholáthar seirbhísí sláinte riachtanacha (e.g. feachtais vacsaínithe). Tháinig sé ar an gconclúid gur chuir an phaindéim moill ar an dul chun cinn ionsar SFI3.

Dúradh sa tuarascáil freisin go raibh rialú COVID-19, in 2021, ag seasamh don sciar is mó de chúnamh airgeadais oifigiúil um fhorbairt ar domhan a tugadh don tsláinte bhunúsach (\$9.6 billiún, a raibh \$6.3 billiún de sin caite ar dheonú vacsaíní).

A mhéid a bhaineann le gníomhaíochtaí an Aontais i gcoinne éifeacht COVID-19, leithdháil an Coimisiún os cionn €440 milliún in 2020, agus os cionn €1.27 billiún go dtí seo le haghaidh chlárthréimhse 2021-2027.

**06** Cé go bhfuil méadú ag teacht ar an imní idirnáisiúnta faoin dul chun cinn guagach ionsar chlúdach sláinte uilíoch<sup>8</sup>, tá ganntanas ainsealach acmhainní airgeadais, daonna agus ábhair ann chun déileáil le riachtanais sláinte an daonra i dtíortha i mbéal forbartha – daonra atá ag méadú go seasta. De réir na sonraí is déanaí atá ar fáil ón Aontas Afracach (2021), níor chomhlíon ach dhá thír san Afraic – an Afraic Theas agus Cabo Verde – sprioc [Dhearbhú Abuja](#) go ndéanfaí 15 % ar a laghad de na buiséid náisiúnta a leithdháileadh gach bliain ar an earnáil sláinte<sup>9</sup>. Tá sé mar aidhm ag cúnaimh idirnáisiúnta i dtíortha i mbéal forbartha córais sláinte áitiúla a fheabhsú agus seirbhísí sláinte a neartú ar bhealach inbhuanaithe ionas go bhfreastalóidh siad ar riachtanais áitiúla agus go mbeidh rochtain ag gach duine orthu, go háirithe iad siúd atá ag maireachtáil faoi bhochtaineacht.

**07** De réir EDS, is éard atá i gcóras sláinte ná ‘gach uile eagraíocht, dhuine agus ghníomh arb é a bpríomhaidhm é an tsláinte a chur chun cinn, a athbhunú nó a chothabháil’<sup>10</sup>. Tagraíonn sé seo do na struchtúir a chaithfidh a bheith i bhfeidhm chun tacú leis na spriocanna maidir le sláinte agus cothromas sláinte a fheabhsú, ach fós deireadh a chur le bacainní airgeadais ar chúram sláinte. Tá sé bhloc tógála a chuimsíonn córas sláinte leagtha amach ag EDS: seachadadh seirbhíse; lucht saothair

<sup>8</sup> Clúdach sláinte uilíoch – Príomhfhíricí, EDS, 2023.

<sup>9</sup> Scórchárta na hAfraice maidir le Maoiniú Náisiúnta don tSláinte, Aontas na hAfraice.

<sup>10</sup> Cúram do chách. Córais sláinte a neartú chun forthorthaí sláinte a fheabhsú, EDS, 2007.

san earnáil sláinte; faisnéis; táirgí leighis, vacsaíní agus teicneolaíochtaí; maoiniú; agus ceannaireacht agus rialachas. Leagann EDS béim ar an gcoincheap ar a dtugtar ‘córais sláinte a neartú’ (CSN), atá sainmhínithe ar an gcaoi seo aige: feabhas a chur ar na bloic thógála sin agus a n-idirghníomhaíochtaí a bhainistiú ar bhealaí trína ndéantar feabhsuithe níos cothromasaí agus níos inbhuanaithe a bhaint amach i ngach uile sheirbhís sláinte agus i ngach uile fhorthoradh sláinte. Tá CSN ag brath ar eolas teicniúil agus ar thoil pholaitiúil<sup>11</sup>.

**08** Go traidisiúnta, bhíodh gníomhaíochtaí CSN dírithe cuid mhór ar ‘shrianta ionchuir’ a laghdú – tacú le córais sláinte trí acmhainní ábhair, amhail líonta muiscíte, táirgí frithghiniúna nó cógais leighis, a sholáthar. Mar sin féin, níl na gníomhaíochtaí sin *per se* in ann cuspóirí cuimsitheacha a bhaint amach, amhail feabhsúcháin ar bheartais, ar an reachtaíocht, ar struchtúir eagraíochtúla nó córais seachadta a thabhairt i gcrích ar shlí a chuideodh le húsáid níos éifeachtaí a bhaint as acmhainní<sup>12</sup>.

## Freagairt an Aontais i leith dúshláin sláinte i dtíortha comhpháirtíochta

**09** Is é Airteagal 168(3) den [Chonradh ar Fheidhmiú an Aontais Eorpaigh](#) atá mar bhonn taca do thacaíocht sláinte an Aontais i dtíortha comhpháirtíochta. Deirtear san Airteagal sin: ‘taobhóidh an tAontas agus na Ballstáit le comhar le tríú tíortha agus leis na heagraíochtaí idirnáisiúnta inniúla i réimse na sláinte poiblí’.

**10** Rinneadh beartas agus cuspóirí reatha an Aontais sa réimse cúnaimh sláinte a fhorbairt trí dhoiciméid bheartais iomadúla le linn timthrialta buiséadacha a bhí ann le déanaí. Tá na beartais agus straitéisí ábhartha domhanda<sup>13</sup> agus Eorpacha léirithe anseo againn i [bhFíor 2](#) agus in [Iarscríbhinn I](#).

<sup>11</sup> Córais sláinte a neartú, Sláinte Gan Teorainn.

<sup>12</sup> Cén fáth a bhfuil gá le difreáil idir tacaíocht do chórais sláinte agus neartú na gcórais sláinte, Chee, G. et al., An iris idirnáisiúnta um pleanáil agus bainistíocht sláinte, 28(1), 85-9, 2013.

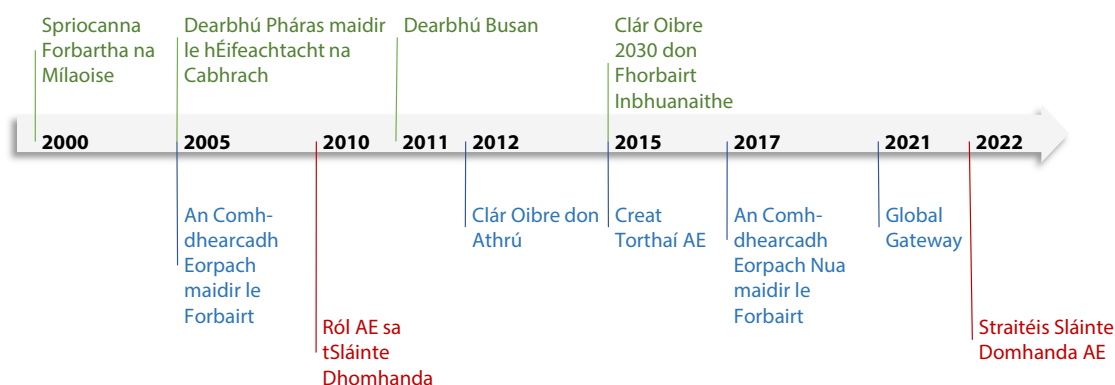
<sup>13</sup> Spriocanna Forbartha na Mílaoise, Dearbhú Pháras, Dearbhú Busan agus Clár Oibre 2030 don Fhorbairt Inbhuanaithe.

## Fíor 2 – Amlíne: beartais agus straitéisí domhanda agus Eorpacha sa réimse cúnamh sláinte

### Beartas forbraíochta domhanda

### Beartas forbraíochta AE

### Beartas sláinte AE



Foinse: CIE, bunaithe ar fhaisnéis ó AS INTPA.

**11** In 2005, ghlac Parlaimint na hEorpa, an Chomhairle agus an Coimisiún an ‘Comhdhearcadh Eorpach maidir le Forbairt’, lenar athdhearbhaíodh tiomantas an Aontais i leith cuspóirí forbartha atá comhaontaithe go hidirnáisiúnta (i.e. SFM) a bhaint amach. In 2017, tháinig an beartas sin chun bheith infheidhme maidir leis na SFInna.

**12** In 2010, ghlac an Coimisiún teachtaireacht maidir le ról an Aontais sa tsláinte dhomhanda<sup>14</sup>, arb éard atá sa teachtaireacht sin ná ráiteas faoi bheartas an Aontais maidir le cúnamh sláinte a d’imir tionchar ar dhá chreat airgeadais ilbhliantúla i ndiaidh a chéile (2014-2020 agus 2021-2027). Sna conclúidí gaolmhara ón gComhairle<sup>15</sup>, iarradh ar an gCoimisiún agus ar na Ballstáit gníomhú le chéile trí thosaíocht a thabhairt do thacaíocht do CSN i dtíortha comhpháirtíochta. I Samhain 2022, ghlac an Coimisiún straitéis sláinte dhomhanda nua<sup>16</sup> inar athdhearbhaigh sé an tiomantas do SFInna agus don Chomhdhearcadh Eorpach maidir le Forbairt.

<sup>14</sup> COM(2010) 128.

<sup>15</sup> Conclúidí ón gComhairle an 10 Bealtaine 2010 maidir le ról an Aontais sa tSláinte Dhomhanda.

<sup>16</sup> COM(2022) 675.

**13** I d**Tábla 1**, taispeántar an méid a caitheadh ar chláir chúnaimh sláinte faoi bhainistíocht an Choimisiúin le linn na dtrí chlárthréimhse dheireanacha. Den chuid is mó, is í Ard-Stiúrthóireacht na gComhpháirtíochtaí Idirnáisiúnta (AS INTPA) a bhainistíonn tacaíocht airgeadais an Aontais sa réimse sin.

**Tábla 1 – Éabhlóid chúnaimh sláinte an Aontais de réir na roinne sa Choimisiún (íocaíochtaí i milliúin euro)**

An roinn cheannais sa Choimisiún Eorpach	2007-2013	2014-2020	2021-2027 (Eanáir 2024)	% den iomlán ó 2007
AS INTPA (DEVCO tráth)	2 887	2 812	2 244	86.5 %
AS NEAR (gan ionstraimí IPA san áireamh)	400	429	193	11.2 %
Eile (An tSeirbhís um Ionstraimí Beartais Eachtraigh, AS ECHO, AS SANTE agus AS REFORM)	55	153	7	2.3 %
<b>IOMLÁN</b>	<b>3 342</b>	<b>3 394</b>	<b>2 444</b>	<b>100 %</b>

Foinse: CIE, bunaithe ar shonraí a thóg AS INTPA as OPSYS in Eanáir 2024.

**14** Tá an cistiú ón Aontas do chúnaimh sláinte comhdhéanta de cholún geografach (gníomhaíochtaí a chuirtear chun feidhme faoi chláir thíre agus réigiúnacha) agus de cholún téamach (gníomhaíochtaí a théann i ngleic le saincheisteanna domhanda). I gcás na gcolún geografach agus téamach, caitear cláir ilbhliantúla tháscacha (MIPanna) a tharraingt suas lena n-aghaidh ina leagtar síos na tosaíochtaí agus na cuspóirí i gcomhair tréimhse seacht mbliana chun aghaidh a thabhairt ar na dúshláin atá sainaitheanta.

**15** Sa reachtaíocht lena mbunaítear an Ciste Eorpach Forbraíochta (CEF), an Ionstraim maidir le Comhar um Fhorbairt (ICF) agus an Ionstraim um Chomharsanacht, Forbairt agus Comhar Idirnáisiúnta<sup>17</sup> (ICFCI-An Eoraip Dhomhanda), áirítear ‘colún geografach’ le himchlúdaigh airgeadais is féidir a úsáid chun cúnaimh sláinte déthaobhach ón Aontas a sholáthar do thíortha agus réigiúin chomhpháirtíochta shonracha. Is trí bhíthin an cholúin gheografaigh a dhéantar cur chun feidhme na glár agus na dtionscadal lena neartaítear córais sláinte i dtíortha comhpháirtíochta a mhaoiniú den chuid is mó. Cuireann toscaireachtaí AE na tionscadail sin chun feidhme go príomha trí eagraíochtaí neamhrialtasacha, trí ghníomhaireachtaí cur chun feidhme

<sup>17</sup> Rialachán (AE) 2021/947.

de chuid Bhallstáit an Aontais nó trí eagraíochtaí idirnáisiúnta amhail gníomhaireachtaí na Náisiún Aontaithe.

**16** Ag úsáid na n-ionstraimí céanna sin, leithdháileann an Coimisiún cistiú sláinte freisin tríd an gcolún téamach, go príomha ar thionscnaimh dhomhanda sláinte (TDSanna). Déanann siad sin dícheall na bpáirtithe leasmhara ar fud an domhain i ndul i ngleic le dúshláin dhomhanda sláinte a thabhairt le chéile. Déanann TDSanna cistí chun tacú le cur chun feidhme clár sláinte i dtíortha ísealioncaim agus meánioncaim a shlógadh, a bhainistiú agus a dháileadh. Is iad an dá TDS is mó a fhaigheann tacaíocht ón gCoimisiún ná an Ciste Domhanda chun SEIF, Eitinn agus Maláire a Chomhrac ([an Ciste Domhanda](#)) agus an Comhaontas Domhanda le haghaidh Vacsaíní agus Imdhíonadh ([GAVI](#)).

**17** Tá an colún téamach faoi ICFCI-An Eoraip Dhomhanda comhdhéanta de cheithre chlár théamacha:

- Cearta an duine agus daonlathas;
- Eagraíochtaí sochaí sibhialta;
- Síocháin, cobhsaíocht agus cosc coinbhleachtaí;
- Dúshláin dhomhanda.

**18** Ní shonraítear in ICFCI-An Eoraip Dhomhanda cá mhéad atá curtha i leataobh don tsláinte. Laistigh den chlár ilbhliantúil táscach (MIP) dar teideal ‘[Dúshláin Dhomhanda](#)’, tá buiséad táscach de €1 835 mhilliún leagtha síos do réimse tosaíochta 1 (Daoine) (28.8 % de cholún téamach iomlán ICFCI, nó 50 % de MIP ‘Dhúshláin Dhomhanda’) agus áiríonn sé an tsláinte i measc tosaíochtaí eile.

## Scóip agus cur chuige na hiniúcháireachta

**19** Rinneamar measúnú ar an tacaíocht airgeadais ón Aontas atá á tabhairt do chórais sláinte i dtíortha comhpháirtíochta chun freagra a fháil ar na ceistanna seo a leanas:

- o Ar bhunaigh an Coimisiún cuspóirí soiléire dá thacaíocht airgeadais don tsláinte, agus ar roghnaigh sé idirghabhálacha a bhí ar comhréir leis na cuspóirí?
- o Maidir le tacaíocht airgeadais ón Aontas chun córais sláinte a neartú, ar bhain sí sin amach na torthaí a rabhthas ag súil leo?
- o Ar chuir an Coimisiún an inbhuanaitheacht san áireamh ag gach céim dá idirghabhálacha?

**20** Bhí an iniúcháireacht ag díriú isteach ar thacaíocht airgeadais AS INTPA don earnáil sláinte i dtíortha comhpháirtíochta le linn chlárthréimhse 2014-2020. Rinneamar tréimhse 2007-2013 (dár measúnú ar inbhuanaitheacht) agus tús chlár ICFCI 2021-2027 (is iad na sonraí go dtí Eanáir 2024 a úsáideadh) a chur san áireamh. Dhíríomar isteach ar leithdháiltí domhanda agus de réir tíre.

**21** Bhí na nithe seo a leanas i gceist freisin lenár gcuid oibre: anailís ar dhoiciméid a chuir an Coimisiún ar fáil (AS INTPA agus toscaireachtaí AE) maidir le straitéisí an Aontais i dtaca le cúnamh sláinte; sainiú na gcuspóirí agus na dtáscairí; agus dáileadh na gcistí le linn na gclárthréimhsí faoi seach.

**22** Bhí roinnt cruinnithe againn le AS INTPA sa Bhruiséil. Chomh maith leis sin, thugamar cuairt ar cheanncheathrú an Chiste Dhomhanda sa Ghinéiv chun faisnéis mhionsonraithe a fháil faoi ról agus raon feidhme a idirghabhálacha i dtíortha comhpháirtíochta.

**23** Sa bhreis air sin, roghnaíomar trí thír – an Bhurúin, Poblacht Dhaonlathach an Chongó (PDC) agus an tSiombáib – chun mionanailís a dhéanamh ar thacaíocht sláinte ón Aontas a fuair siad sa réimse sin. Ba iad ár gcritéir roghnúcháin ná: ábharthacht na tacaíochta airgeadais don tsláinte; tosaíochtaí sláinte straitéiseacha an Aontais; éabhlóid na tacaíochta airgeadais le himeacht ama; agus méid an chúnamh ón gCiste Dhomhanda. Rinneamar léirbhreithniú ar an straitéis sláinte náisiúnta a bhí ag gach aon tír inár sampla agus ar a gcuid doiciméad clársceidealaithe, agus scrúdaíomar sampla

de na 17 gclár agus tionscadal sláinte dhéthaobhacha is mó atá á maoiniú ag an Aontas (féach [Iarscríbhinn II](#)).

**24** Le linn cuairteanna ar an mBurúin agus ar an tSiombáib, chuireamar agallamh ar údaráis áitiúla, ar thoscaireachtaí AE, ar dheontóirí eile, ar fheidhmeoirí tionscadal, ar eagraíochtaí neamhrialtasacha agus ar thairbhithe deiridh. Rinneadh ár n-iniúcháireacht ar chlár in PDC trí athbhreithniú deisce.

**25** De réir an Choimisiúin, tá an tsláinte tagtha chun bheith ina hearnáil tosaíochta agus í ag bogadh ó bheith ina beartas go dtína bheith ina straitéis Eorpach. Chinneamar an t-iniúchadh seo a dhéanamh mar gheall ar thábhacht na sláinte domhanda sa chlár oibre um fhorbairt atá ag an Aontas, agus freisin mar gheall ar an ábharthacht a ghabhann le tacaíocht airgeadais ón Aontas. Táimid ag dréim leis go rannchuideoidh an tuarascáil seo le feabhas a chur ar an gcaoi a ndéantar tacaíocht ón Aontas don tsláinte a bhainistiú agus freisin go rannchuideoidh sí leis an díospóireacht maidir leis an gcaoi a ndéanfar tacaíocht ón Aontas sa réimse seo a leithdháileadh amach anseo.

## Barúlacha

### Tá tosaíochtaí leathana maidir le cúnamh sláinte leagtha síos ag an Aontas, ach tá easnaimh sa leithdháileadh a dhéantar ar chistiú

**26** Rinneamar anailís ar na tosaíochtaí atá i straitéisí an Aontais maidir le cúnamh sláinte agus ar chistiú AS INTPA do chláir sláinte. Rinneamar measúnú féachaint an raibh an cistiú foriomlán agus an sampla d’idirghabhálacha a roghnaíomar le haghaidh iniúchóireachta ailínithe leis na cuspóirí straitéiseacha atá luaite anseo thuas.

**27** Faoin [gComhdhearcadh Eorpach maidir le Forbairt 2005](#), ceanglaíodh ar an gCoimisiún critéir a tharraingt suas maidir le rannpháirtíocht in TDSanna agus cuireadh de cheangal air rannchuidiú leo sin. Dá réir sin, scrúdaíomar an próiseas atá ann chun cistiú a leithdháileadh ar TDSanna.

### Bhí paraiméadair leathana le haghaidh leithdháileadh an chistithe leagtha síos sna doiciméid beartais, agus d’fhan siad sin mórán mar a chéile ar fud na gclárthréimhsí

**28** I [dTeachtaireacht 2010 ón gCoimisiún](#) maidir le ról an Aontais sa tsláinte dhomhanda, agus sna [Conclúidí ón gComhairle](#) atá ag freagairt di sin (Conclúid #5), luadh gur gá don Aontas agus dá Bhallstáit ord tosaíochta a leagan síos don tacaíocht a thugtar chun córais sláinte a neartú i dtíortha comhpháirtíochta. Is é an fócas a bhí beartaithe ná a áirithiú go bhfuil príomh-chomhchodanna na gcóras – lucht saothair san earnáil sláinte, rochtain ar chógais leighis, bonneagar agus lóistíocht, agus bainistíocht dhílártaíthe – éifeachtach go leor chun cúram sláinte bunúsach, cothromasach agus ar ardchaighdeán a sholáthar do chách, go háirithe i dtíortha tréithe (féach [Iarscríbhinn I](#)). Bhí an cuspóir sin le baint amach trí bhealaí déthaobhacha, agus trí rannpháirtíocht i dtionscnaimh dhomhanda agus i bhfóiraim idirnáisiúnta. Moltar sa teachtaireacht freisin gur cheart don Aontas tacú le ceannaireacht níos láidre a bheith ag EDS, oibriú chun éifeachtacht chóras na Náisiún Aontaithe a mhéadú, comhleanúnachas idir beartais ábhartha an Aontais a áirithiú, agus tacú le taighde, malartú faisnéise agus saineolas comhchoiteann maidir leis an tsláinte dhomhanda.



**29** Tá straitéis an Aontais ar a dtugtar ‘Straitéis Sláinte Dhomhanda 2022’ ag díriú isteach ar thrí thosaíocht idirnasctha (féach [Iarscríbhinn I](#)):

- Sláinte agus dea-bhail níos fearr a áirithiú do dhaoine ar feadh a saoil.
- Córais sláinte a neartú agus cumhdach sláinte uilíoch a fhorbairt.
- Bagairtí in aghaidh na sláinte, lena n-áirítear ó phaindéimí, a chosc agus a chomhrac, [tríd an gcur chuige ar a dtugtar ‘Aon Sláinte Amháin’ a chur i bhfeidhm](#).

**30** I bpríomhdhoiciméid bheartais an Choimisiúin, leagadh amach an creat ginearálta chun tacaíocht airgeadais a sholáthar don tsláinte ach ní raibh aon chuspóirí oibríochtúla sonrath sna doiciméid sin. Bhí tacaíocht sláinte an Choimisiúin ag teacht leis na tosaíochtaí a bhí luaite. Rannchuidigh sí le SFManna 4, 5 agus 6 agus níos déanaí le SFI 3 – go príomha trí chlár dhéthaobhacha agus trí thacaíocht do TDSanna, amhail an Ciste Domhanda, GAVI nó Comhpháirtíocht Soláthairtí Chiste na Náisiún Aontaithe ar mhaithe leis an bPobal (UNFPA). An tacaíocht airgeadais a tugadh don phríomhthosaíocht go ndéanfaí córais sláinte a neartú (féach mír [28](#)), a thagann faoin gcolún geografach (féach mír [15](#)), rinneadh í sin a laghdú in imeacht ama.

**31** Go dtí 2020, gheall an Coimisiún cistí do chúnadh sláinte go príomha trí CEF agus ICF. Ó 2021 i leith, tá an comhar um fhorbairt á chur chun feidhme trí ICFCI – An Eoraip Dhomhanda.

**32** Tá mionsonraí maidir le cistiú AS INTPA curtha i láthair i [dTábla 2](#). Tá na méideanna iomlána fanta mórán mar a chéile, ach go bhfuil siad laghdaithe i ndáiríre.

**Tábla 2 – Éabhlóid íocaíochtaí cúnamh sláinte AS INTPA de réir ionstraim chistiúcháin, i milliúin euro**

Ionstraim chistiúcháin AE	2007-2013	2014-2020	2021-2027 (Eanáir 2024)
An Ionstraim um Chomharsanacht, Forbairt agus Comhar Idirnáisiúnta (ICFCI – An Eoraip Dhomhanda)			2 244
An Ciste Eorpach Forbraíochta (CEF)	1 256	1 850	
An Ionstraim maidir le Comhar um Fhorbairt (ICF)	1 566	943	
Eile	65	19	
Comhiomlán	2 887	2 812	2 244

Foinse: CIE, bunaithe ar shonraí AS INTPA.

### Is beag éifeacht a bhí ag rangú an Choimisiúin ar thíortha comhpháirtíochta de réir a riachtanas sláinte ar leithdháileadh an chistithe dhéthaobhaigh

**33** Ós rud é go raibh Teachtaireacht 2010 maidir le ról an Aontais sa tsláinte domhanda ag díriú isteach ar thacaíocht do thíortha tréithe a chur in ord tosaíochta agus a mhéadú (féach mír **28**), d’ullmhaigh AS INTPA liosta de na tíortha is mó atá i ngátar le go bhfónfadh an liosta sin mar bhonn eolais do chinntí maidir le leithdháileadh. Cuireadh liosta nua le chéile in 2020.

**34** In 2010, rinne an Coimisiún tíortha comhpháirtíochta a rangú trí úsáid a bhaint as cúig tháscaire: riachtanais na dtíortha ó thaobh cúnamh sláinte de; an acmhainneacht airgeadais phoiblí; toilteanas cúnamh sláinte a chaitheamh ar bhealach cuí; an méid cabhrach a fuarthas; agus feidhmíocht roimhe sin san earnáil sláinte. Rinneadh liosta 2020 a tharraingt suas trí úsáid a bhaint as modheolaíocht nua a bhí bunaithe ar thrí innéacs idirnáisiúnta: [an t-innéacs um forbairt dhaonna](#), [an t-innéacs um chaipiteal daonna](#) agus [an dul chun cinn ionsar SFI 3](#). Mar gheall ar an athrú sin sa mhodheolaíocht, chomh maith leis an éabhlóid a bhí ag tarlú sa staid i measc an phobail, tá difríocht shubstainteach idir rangú na dtíortha sa dá liosta (féach [Tábla 3](#)).

Tábla 3 – Éabhlóid na dtosaíochtaí agus an mhaoinithe sláinte do na tíortha comhpháirtíochta is mó atá i ngátar in 2010

Rangú INTPA		Tír chomhpháirtíochta	An tsláinte mar thosaíocht i gclár táscach náisiúnta					
2010	2020		2007-2013		2014-2020		2021-2027	
			Gealltanais 2007-2013 (i milliúin euro)		Gealltanais 2014-2020 (i milliúin euro)		Gealltanais 2021-2027 (i milliúin euro)	
1	26	An Tansáin	0.018	×	0	×	0	×
2	32	An tSaimbia	68	✓	2.3	×	12.3	✓
3	13	An Afganastáin	198	✓	172.5	✓	65.3	✓
4	5	Mósaimbíc	24	✓	0	×	4	×(*)
5	33	Poblacht na hAfraice Láir	0	×	7.4	✓	34	✓
6	2	Siarra Leon	24.2	✓	0	×	0	×
7	3	An Nígir	0	✓	11.8	✓	1	×
8	6	An Libéir	63.5	✓	0	×	0	×
9	28	An tSúdáin	0	×	0	×	26	✓
10	29	An tSiombáib	39	✓	132.6	✓	32.8	✓
11	14	An Bhurúin	30.1	✓	120.4	✓	58.7	✓
12	4	Mailí	0	✓	1.2	×	0	✓
13	41	An tSeineagáil	0	✓	0	×	22.3	×(*)
14	9	An Nigéir	85	✓	78.5	✓	52.2	✓
15	43	Ruanda	0	×	0	×	30.1	×(*)
16	20	An Ghaimbia	0	×	2.8	×	0	×
17	7	An Ghuine	29.5	✓	23	✓	10.3	✓
18	18	Madagascar	31.9	✓	0	×	32.5	✓
19	1	Sead	10	✓	1.2	×	0	×
20	38	Oileáin Chomóra	0	×	0	×	0	×

Cealla corcra = tíortha nach bhfuil an tsláinte mar earnáil tosaíochta acu in NIP 2014-2020.

Cealla buí = tíortha nach bhfuil an tsláinte mar earnáil tosaíochta acu in MIP 2021-2027.

(\*) Níl an tsláinte luaite mar réimse tosaíochta ina MIPanna le haghaidh 2021-2027 ag an tSeineagáil, ag Ruanda, ag Mósaimbíc ná ag an Nígir, ach faigheann siad leithdháiltí ón MIP réigiúnach don Afraic fho-Shahárach.

Foinse: CIE, bunaithe ar shonraí AS INTPA.

**35** Is beag de chomhghaol a bhí idir rangú na dtíortha comhpháirtíochta agus an leithdháileadh airgeadais déthaobhach a tugadh don earnáil sláinte (féach [Tábla 3](#)). Is beag tacaíocht a fuair an Tansáin (tír a bhí rangaithe i mbarr liosta 2010) in 2007-2013. Bhí rangú ard tugtha do Siarra Leon sa dá liosta, ach is in 2007-2013 amháin a fuair sé tacaíocht. Is beag tacaíocht a fuair Mósaimbíc ach oiread, in ainneoin go raibh rangú ard tugtha di ar an dá liosta. I ngach ceann de na trí thír, ní raibh an tsláinte ar cheann de na tosaíochtaí don chistiú ón Aontas. Tugadh tacaíocht áirithe do na hearnálacha sláinte ó imchlúdaigh réigiúnacha. Ar an lámh eile, fuair an tSiombáib agus an Bhurúin leibhéal réasúnta ard de chúnamh sláinte cé go raibh na tíortha sin níos ísle ar an dá liosta tosaíochta. Ba iad PDC, an Afganastáin, an tSiombáib, an Aetóip agus an Bhurúin na tíortha is mó a fuair cistiú i dtréimhse 2014-2020. Sa chlárthréimhse reatha (2021-2027) is iad PDC, an Afganastáin, an Bhurúin, an Nigéir agus an Aetóip na cúig fhaighteoir is mó de chistiú ón gCoimisiún le haghaidh na hearnála sláinte.

**36** Is mar gheall ar ‘prionsabail chlársceidealaithe’<sup>18</sup> go príomha atá na neamhréireachtaí sin ann, go háirithe i gcás phrionsabal na húinéireachta a leagtar amach in Airteagal 13(1)(a) de [Rialachán \(AE\) 2021/947](#), ina leagtar síos an ceanglas go mbeidh clársceidealú bunaithe ar idirphlé beartais le rialtais chomhpháirtíochta. Dá réir sin, ba cheart go mbeadh tacaíocht earnáilsonrach ag brath ar na tosaíochtaí atá ag gach aon tír chomhpháirtíochta. Cúis eile a bhí leis na neamhréireachtaí ná na teorainneacha a bhí ar líon na réimsí tosaíochta atá le cur san áireamh i gcláir tháscacha náisiúnta (trí cinn de réimsí tosaíochta ar a mhéad amhail ó CAI 2014-2020). Is féidir le riachtanais phráinneacha eile – riachtanais eacnamaíocha den chuid is mó – an aird a bhaint de riachtanais sláinte: mar shampla, tá rialachas, forbairt dhaonna (seachas bearta sláinte) agus an Comhaontú Glas mar thosaíochtaí ilbhliantúla ag Sead, tír atá ar bharr liosta 2020 (féach [Tábla 3](#)). Dá bhrí sin, bhí treoraíocht tugtha in anailís an Choimisiúin le haghaidh tús a chur leis an gcaibidlíocht don clársceidealú, ach níor thoisic chinntitheach a bhí ansin sa leithdháileadh cistiúcháin.

**37** Ar na cúiseanna céanna sin, tháinig laghdú ar líon na MIPanna tíre a raibh an tsláinte mar earnáil tosaíochta iontu, leis an líon ag dul ó 48 i gclárthréimhse 2007-2013 go 17 in 2014-2020. Faoi ICFCI-An Eoraip Dhomhanda (2021-2027), tá an tsláinte ina réimse tosaíochta le haghaidh 27 MIP tíre as líon iomlán de 86 MIP tíre (i.e. níl an tsláinte mar réimse tosaíochta ar an gcaoi seo ag 59 MIP tíre). In [Iarscríbhinn III](#), tugtar liosta iomlán de na tíortha a raibh an tsláinte mar réimse tosaíochta acu sna trí chlárthréimhse dheireanacha.

---

<sup>18</sup> Tuarascáil speisialta 14/2023.

## Maidir leis an modheolaíocht a úsáidtear le haghaidh leithdháiltí ón gcolún téamach, níl sí ar bhonn foirmiúil ná ní dhéantar doiciméadú leormhaith uirthi

**38** Chomh maith le leithdháiltí geografacha (de réir tíre nó réigiúin), tacaíonn an tAontas Eorpach leis an tsláinte trí chistiú téamach (féach mír **16**) a mhaoiníonn na TDSanna. Tháinig méadú suntasach ar chaiteachas ón Aontas ar TDSanna sna trí CAI faoi iniúchóireacht (féach **Tábla 4**). Le blianta beaga anuas, mhéadaigh paindéim COVID-19 an treocht sin. Sa bhreis air sin, ó tháinig feidhm le CAI 2014-2020, tá níos mó tacaíochta á tabhairt ag an Aontas trí bhíthin TDSanna ná mar atá á tabhairt go díreach, mar chúnamh déthaobhach, do thíortha comhpháirtíochta. Is iad an **Ciste Domhanda** agus **GAVI** an dá phríomhthionscnamh a dtacaíonn an Coimisiún leo (féach mír **16** agus **Iarscríbhinn IV**). Thacaigh an Coimisiún Eorpach leis an gCiste Domhanda ó seoladh é in 2002 agus le GAVI ó 2003, trí bliana tar éis a sheolta in 2000.

**Tábla 4 – An éabhlóid in íocaíochtaí an Choimisiúin le TDSanna, i milliúin euro**

An Tionscnamh Domhanda Sláinte (TDS)	2007-2013	2014-2020	2021-2027 (go dtí Eanáir 2024)	Mór-Iomlán (2007 – Eanáir 2024)
An Ciste Domhanda	585	853	1 017	2 455
GAVI	20	285	510	815
Comhpháirtíocht EDS-UHC	22	150	37	209
An Ciste Paidéime			227	227
Comhpháirtíocht Soláthairtí UNFPA	48	50	45	143
An tSaoráid Mhaoiniúcháin Dhomhanda (IBRD)		24		24
UNAIDS – Clár Comhphárteach na Náisiún Aontaithe maidir le VEID/SEIF	2			2
<b>Iomlán na TDSanna</b>	<b>677</b>	<b>1 362</b>	<b>1 836</b>	<b>3 875</b>
Iomlán na cabhrach déthaobhaí (tíortha atá liostaithe in Iarscríbhinn III)	1 308	990	136	2 435
Iomlán na cabhrach sláinte ó AS INTPA	2 887	2 812	2 244	7 944
% d’iomlán TDSanna/iomlán na cabhrach sláinte ó AS INTPA	23.4 %	48.4 %	81.8 %	48.7 %
% d’iomlán na cabhrach déthaobhaí/iomlán na cabhrach sláinte ó AS INTPA	45.3 %	35.2 %	6.1 %	30.7 %

*Foinse:* Deais AS INTPA agus sonraí a fuarthas as bunachar sonraí CRIS/OPSYS, bunaithe ar chóid DAC don tsláinte.

**39** Ní shonraítear i Rialachán ICFCI-An Eoraip Dhomhanda ná sa MIP téamach atá ag freagairt dó sin cad é an cistiú ón Aontas atá leithdháilte ar gach aon TDS. De réir an Choimisiúin, roghnaíodh TDSanna le haghaidh maoiniú tar éis athbhreithniú a dhéanamh ar mheastóireachtaí, ar bhearnaí cistiúcháin, ar infhaighteacht bhuiséid, ar an dul chun cinn ionsar spriocanna SFI, agus ar tháscairí a bhí tuairiscithe ag TDSanna, chomh maith le measúnú ar an tionchar a bhí ag AS INTPA ar chomhlachtaí rialachais TDS agus ar bhreithnithe straitéiseacha. Fuaireamar, áfach, nach raibh doiciméadú leordhóthanach déanta ar an bpróiseas. Cé gur bhain an Coimisiún úsáid as gnéithe cainníochtúla agus cáilíochtúla, ní raibh an mhodheolaíocht bunaithe ar thacar foirmiúil agus réamhshainithe de chritéir shonracha agus inchainníochtaithe.

## Tá maoiniú ón Aontas tar éis rannchuidiú le feidhmiú na gcóras sláinte, ach chuir fadhbanna sa chomhordú bac ar a n-éifeachtacht

**40** Scrúdaíomar an méid seo a leanas: ábharthacht agus éifeachtacht na n-idirghabhálacha Eorpacha sa chúnamh sláinte i dtrí thír chomhpháirtíochta a roghnaíodh le haghaidh grinnanailíse; an comhordú idir deontóirí, feidhmeoirí tionscadail agus institiúidí rialtais; na costais a bhaineann leis na hidirghabhálacha a bhainistiú; infheictheacht an chistithe ón Aontas; agus na socrúithe faireacháin. Rinneamar scrúdú féachaint ar shainaithin an Coimisiún idirghabhálacha ábhartha agus ar thug sé ord tosaíochta dóibh chun a áirithiú go bhfuil siad comhsheasmhach leis an mbeartas sláinte náisiúnta agus le hionchais na sochaí sibhialta agus go bhfuil siad i gcomhréir le leithdháileadh cistiúcháin. Scrúdaíomar an bhfuil na hidirghabhálacha comhordaithe le deontóirí eile agus an rannchuidíonn siad le cur chun feidhme na straitéise agus na gcuspóirí, agus scrúdaíomar freisin an féidir torthaí na n-idirghabhálacha a fhíorú.

## Thacaigh an tAontas Eorpach le raon d'idirghabhálacha sláinte a bhí ag teacht le riachtanais na dtíortha inár sampla

**41** Fuair eamar dibhéirseacht áirithe i gcineál na n-idirghabhálacha a bhí á gcistiú ag an Aontas sna trí thír a bhí roghnaithe againn le haghaidh grinnanailíse. Sa Bhurúin le linn thréimhse 2014-2020, baineadh úsáid as tacaíocht ón Aontas le haghaidh cúram sláinte saor in aisce do mhná a bhí ag iompar agus do leanaí faoi 5 bliana d'aois, i measc nithe eile. Maidir le tionscadail bhreise a bhí ceaptha an córas sláinte a neartú san acmhainneacht mháinliachta ar leibhéal an cheantair, sa digiteáil nó sa mheabhairshláinte, ní dhearna siad ach céatadán beag de chistí a leithdháileadh ar na gníomhaíochtaí sin. I gcúigí Bururi, Makamba agus Gitega, rinneadh 28 % – as beagnach €9 milliún a bhí leithdháilte ag an Aontas – a leithdháileadh ar chostais oibriúcháin agus ar acmhainní daonna.

**42** Tá an Coimisiún tar éis tacú leis an gcóras sláinte sa tSiombáib trí bhíthin cistí ildeontóirí a deonaíodh i ndiaidh a chéile. Faoin gCiste Forbartha Sláinte (CFS), a bhí i bhfeidhm le linn 2016-2022, caitheadh níos mó ná an tríú cuid dá bhuiséad ar an bpróiseas soláthair phoiblí le haghaidh cógais leighis riachtanacha agus le haghaidh earraí a bhaineann le cothú (féach [Fíor 3](#)).

**43** Bhí tacaíocht don earnáil sláinte ina tosaíocht i gcúnamh déthaobhach an Aontais le DPC sna trí chláir d'ádhéanacha, agus bhí an tír sin i mbarr liosta na dtairbhíthe de chúnamh sláinte ón Aontas lena linn sin. Maidir leis na cláir dhéthaobhacha agus na tionscadail atá curtha chun feidhme ag an Aontas in DPC, bhí siad dírithe isteach ar an méid seo a leanas:

- ospidéal agus ionaid sláinte a atógáil;
- gníomhaireachtaí a bhunú chun na costais oibriúcháin agus chúraim i struchtúir sláinte a bhainistiú;
- feabhas a chur ar sholáthar cógas leighis ar ardchaighdeán;
- údarais sláinte a neartú.

**44** Measaimid go raibh gach ceann de na hidirghabhálacha sin ábhartha den chuid is mó do riachtanais na dtíortha.

### **Níl an dícheall sa chomhordú ná na córais dáileacháin ar leibhéal an cheantair leormhaith**

**45** Sna tíortha roghnaithe, rinneadh iarrachtaí chun feabhas a chur ar chomhordú agus chun córais dáileacháin a neartú. Le linn ár n-anailíse, thugamar faoi deara gur minic a bhíonn iarrachtaí sa chomhordú náisiúnta ag díriú isteach ar straitéisí ar fud na tíre agus ar leithdháileadh de réir réigiúin, agus gur orthu sin amháin a bhíonn siad ag díriú. Mar sin féin, tá comhordú riachtanach freisin ar leibhéal níos ísle, i.e. leibhéal na gceantar agus leibhéal na gclinicí, chun a chinntiú go bhfaigheann siad gach a bhfuil ag teastáil dáiríre uathu. Léirigh ár gcuariteanna ar chlinicí sláinte tuaithe an tábhacht a bhaineann le feabhas a chur ar an anailís ar riachtanais agus ar dháileadh cógas leighis, mar go bhfuaireamar go raibh seilfeanna folmha i bhformhór na gcógaslann clinice (féach mír [47](#)).

**46** Sa tSiombáib, fuair na meastóirí<sup>19</sup> nach raibh tionscadail ag dul i ngleic go huileghabhálach le fadhbanna bunúsacha, rud a d'fhág go raibh na hidirghabhálacha céanna á ndéanamh faoi dhó. Sa Bhurúin agus sa tSiombáib araon, tháingamar féin trasna ar chásanna de chistiú a bheith caite ar threalamh nach mbaintear lánúsáid as (féach [Bosca 2](#)).

---

<sup>19</sup> Meastóireacht Deiridh Líne ar Chlár an Chiste Forbartha Sláinte (CFS), *AAN Associates*, 2021.



## Bosca 2

### Trealamh tearcúsáidte sa Bhurúin agus sa tSiombáib

Sa Bhurúin, thugamar cuairt ar ospidéal agus fuairéamar, cé go raibh dhá chliabhán gortha nua do naíonáin anabaí a bhí cistithe ag an Aontas in úsáid, nach raibh trí chliabhán gortha nua eile (a bhí curtha ar fáil ag deontóir eile) in úsáid ar chor ar bith. Ní bheadh na cliabháin ghortha nua a fuair cistiú ón Aontas ag teastáil ar chor ar bith dá mbeadh na cliabháin ghortha a fuarthas roimhe sin ó dheontóirí eile ag obair.

In ospidéal ceantair sa tSiombáib, fuairéamar go raibh dhá bhosca ina raibh ultra-reoiteoirí nua as an bpíosa fágtha amuigh sa dorchla le breis agus leathbhliain mar nach raibh gnó ar bith ag an ospidéal dóibh. Ní raibh an tairbhí in ann a mhíniú cá as ar tháinig na hearraí sin, agus ní fhéadfaí a shuíomh cén fhoinsé mhaoinithe a bhí ann don trealamh. Dá mbeadh anailís níos fearr déanta ar riachtanais an ospidéil, d'fhéadfadh airgead an phobail deontóirí a bheith caite ar bhealach níos éifeachtaí.

**47** I dtionscadal CFS na Siombáibe, is le haghaidh táirgí leighis agus vacsaíní atá an líne bhuiséid is mó (féach **Fíor 3**). In ainneoin infheistíocht ildeontóirí, bhí teorainn leis an bhfáil a bhí ar chógais leighis – mar a thugamar faoi deara le linn ár gcuairteanna ar an bhfód (féach **Pictiúr 1**). Fuairéamar go rabhthas rite amach as roinnt cógais leighis bhunúsacha le roinnt míonna. Tháingamar trasna ar chásanna ina raibh cógais leighis nach raibh imithe thar dáta á gcaitheamh amach.

**48** Moladh sa mheastóireacht chríochnaitheach ar thionscadal PASS sa Bhurúin go neartófaí na hacmhainneachtaí atá nasctha le bainistiú táirgí cógaisíochta. Sa tuarascáil bhliantúil ón Aireacht Sláinte don bhliain 2021, deimhnítear go bhfuil rith amach as stoc nó fiú ganntanais i gcógais leighis ar cheann de na príomhbhacainní atá ann.

**49** Ar deireadh, maidir le PDC, fuarthas sa mheastóireacht mheántéarma ar PRO DS (a foilsíodh an 17 Eanáir 2022) – an tionscadal sláinte is mó do 2014-2020 – nach ndearnadh trí cinn de chuspóirí a bhaineann le soláthar cógas leighis riachtanach a bhaint amach ach go pointe áirithe mar gheall ar atheagar neamhéifeachtach a rinneadh ar Chónaidhm na nIonad Ceannaigh Leigheasra agus ar an Ard-Stiúrthóireacht um Eagar agus Bainistiú an Chúraim Sláinte.

## Pictiúr 1 – Bhíothas rite amach ar fad as roinnt cógais leighis i gclinic sa tSiombáib ar thugamar cuairt uirthi



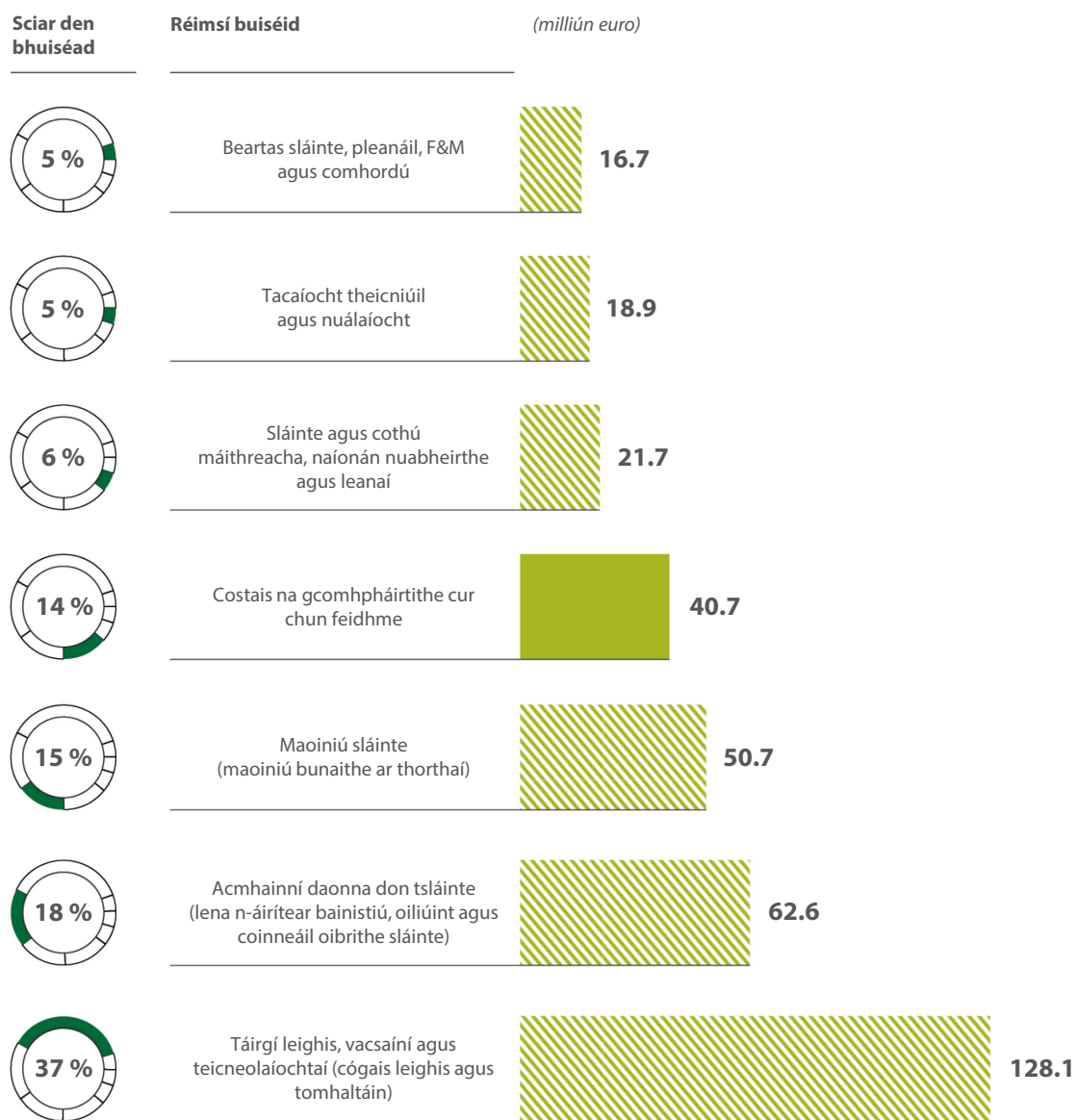
Foinse: CIE.

### Bíonn tionchar ar chostais ag an struchtúr cascáide cur chun feidhme

**50** Bíonn tionchar ag an struchtúr cascáide cur chun feidhme ar chostais na n-idirghabhálacha san earnáil sláinte. Is minic a bhíonn tionscadail faoi stiúir comhpháirtithe cur chun feidhme a bhfuil fochonraitheoirí fostaithe acu. Bailíonn na gníomhaithe sin go léir táillí bainistíochta, rud a laghdaíonn an méid airgid atá ar fáil do na tairbhithe deiridh.

**51** Sa tSiombáib, rannchuidigh an Coimisiún le cistí ildeontóirí. Bhí dhá chomhpháirtí cur chun feidhme ann don tionscadal CFS, a bhí ar siúl ó 2016 go 2020. Shocraigh na comhpháirtithe cur chun feidhme muirear de 7 % den bhuiséad le haghaidh costais bhainistíochta agus 7 % breise le haghaidh costais bhainistíochta na ceanncheathrún – 14 % den bhuiséad iomlán. D’fhág sé sin go raibh iomlán na gcostas bainistíochta níos airde ná cuid de na leithdháiltí a rinneadh de réir ceanteidil idirghabhála. I *bhFíor 3*, taispeántar go raibh costais na gcomhpháirtithe cur chun feidhme beagnach dhá oiread an mhéid a bhí leithdháilte le haghaidh sláinte agus cothú do mháithreacha, do naíonáin nuabheirthe agus do leanaí.

### Fíor 3 – Buiséad an Chiste Forbartha Sláinte (AE + deontóirí eile) sa tSiombáib (2016-2022)



Foinse: CIE.

**52** Fuair eamar go raibh costais oibriúcháin os cionn 30 % i gceist le tionscadail sa Bhurúin a rinneadh faoin ainm coiteann ‘Twiteho Amagara’ agus a bhí cistithe go díreach ag an Aontas Eorpach. Bhí cúig chuibhreannas páirteach i gcur chun feidhme na dtionscadal i ngach ceann de na 18 gcúige sa Bhurúin. Ba é €45 mhilliún an méid iomlán a tugadh do na cuibhreannais, agus rinneadh beagnach aon trian de sin (€14 mhilliún) a chaitheamh ar chostais oibriúcháin.

### Is córas casta é comhordú a dhéanamh ar shruthanna éagsúla cistiúcháin

**53** Úsáideann an Coimisiún dhá shruth cistiúcháin ar leithligh – cistiú geografach agus tionscnaimh dhomhanda – chun tacaíocht a thabhairt sna críocha geografacha céanna. Thairis sin, le blianta beaga anuas, tá leathnú cothrománach tagtha ar TDSanna sa mhéid is go gcuimsítear CSN iontu anois. Dá bhrí sin, tá baol ann go dtarlódh forluí idir gníomhaíochtaí an Choimisiúin agus gníomhaíochtaí faoi na TDSanna, agus tá an baol freisin ann nach neartófar sineirgí, bídis sin, ar lámh amháin, idir réimsí idirghabhála an Choimisiúin agus réimsí idirghabhála na TDSanna, nó, ar an lámh eile, idir na TDSanna iad féin.

**54** Tá ceanglas leagtha síos sa Chiste Domhanda a éilíonn sásra soiléir a bheith i ngach tír thairbhíúil ar mhaithe le comhordú a dhéanamh ar gach iarracht chomhpháirteach a bhaineann le rochtain a fháil ar an maoiniú agus a bhaineann leis an maoiniú sin a úsáid. Mar gheall ar fhadhbanna a bhaineann le hionadaíocht na ngeallsealbhóirí (go háirithe an ionadaíocht ar phobail áitiúla) sna socruithe comhordúcháin náisiúnta, is minic a bhíonn gá le sásra comhordúcháin ar leith don tír féin a chruthú. Fuair eamar go méadaíonn an sásra sin an t-ualach riaracháin ar an tír chomhpháirtíochta. Mar shampla, mar gheall ar an gcastacht sin, d’inis oifigigh sa Bhurúin dúinn go raibh spéis acu an sásra comhordúcháin tíre a chumasc leis an gCreat Comhpháirtíochta Sláinte agus Forbartha, arb é sin an struchtúr comhordúcháin foriomlán atá á bhainistiú ag an Aireacht Sláinte.

**55** Tá an Coimisiún rannpháirteach i gcomhlachtaí rialachais na TDSanna, agus i stiúradh agus cur chun feidhme [Chlár Gnó Lusaka 2023](#), lena gcuirtear fóram comhordúcháin ar fáil maidir le toadhchaí TDSanna. I gClár Gnó Lusaka, sainithníodh roinnt príomhcheanglas atá riachtanach chun feabhas a chur ar rannchuidiú na TDSanna le beatha daoine a chosaint agus sláinte daoine a fheabhsú ar fud an domhain. Áirítear orthu sin: rannchuidiú níos láidre le cúram sláinte príomhúil; ról catalaíoch a thacaíonn le seirbhísí sláinte a mhaoiniú go náisiúnta; cuir chuige chomhpháirteacha chun cothromas sláinte a bhaint amach; comhleanúnachas straitéiseach agus oibríochtúil i samhlacha rialachais TDS; agus taighde agus forbairt a

chomhordú le go mbeidís ag teacht le monaraíocht réigiúnach. Beidh cur chun feidhme éifeachtach an chláir gnó ríthábhachtach chun an comhordú a áirithiú i gcur chuige na ndeontóirí, na TDSanna agus na rialtas náisiúnta d'fhonn córais sláinte i dtíortha comhpháirtíochta a neartú.

### **Íseal atá an infheictheacht ar an bhfód i gcás gníomhaíochtaí a chistítear ón Aontas, go háirithe nuair a dhéantar cistí a chomhthiomsú le cistí ó dheontóirí eile**

**56** Tá infheictheacht ghníomhaíochtaí an Aontais ríthábhachtach chun ról an Aontais sa domhan a neartú. Tá roinnt treoirlínte curtha ar fáil ag an gCoimisiún ina ndírítear go sonrach ar ghníomhaíochtaí seachtracha<sup>20</sup>. Tá oibleagáidí ar fhaighteoirí chistiú an Aontais atá ceaptha infheictheacht an Aontais a áirithiú. Tá comhbhrandáil clúdaithe sna rialacha freisin; is éard is comhbhrandáil ann i bhformhór na gcásanna ná gur gá suaitheantas an Aontais a bheith ar taispeáint, ar a laghad, chomh feiceálach céanna le lógónna eile.

**57** Tháinig sé chun solais as ár gcuairteanna nach bhfuil an infheictheacht i gcás gníomhaíochtaí a chistítear as buiséad an Aontais sách maith. Is í an fhadhb is coitianta ná go bhfuil eolas ag na tairbhithe ar an tionscadal nó go bhfuil a fhios acu cé hiad na feidhmeoirí, ach nach bhfuil a fhios acu gur ón Aontas a tháinig an maoiniú.

**58** Is iondúil go mbíonn feidhmeoirí tionscadail i bhfad níos feiceálaí ná deontóirí, agus measann tairbhithe go ginearálta gurb iad siúd atá ag soláthar an chistithe do na tionscadail. Sa Bhurúin, mar shampla, tháingamar trasna ar chásanna ina dtaispeántar bratach an Aontais ach nach bhfuil aon téacs ag gabháil léi a thugann aitheantas don Aontas Eorpach (féach [Pictiúr 2](#)), rud nach bhfuil ag teacht leis na treoirlínte (féach mír [56](#)). Is fadhb é sin toisc nach mbíonn a fhios ag na pobail áitiúla i gcónaí go bhfuil baint ag an mbratach leis an Aontas Eorpach. I gcásanna eile, is é lógó an fheidhmeora amháin a bhí ar taispeáint.

---

<sup>20</sup> [Infheictheacht an Aontais a chur in iúl agus a ardú: Treoraíocht maidir le gníomhaíochtaí seachtracha](#), An Coimisiún Eorpach.

## Pictiúr 2 – Lógó le bratach an Aontais ach gan aon téacs ann a thugann aitheantas don Aontas Eorpach



Foinse: CIE.

**59** I gcás cistí ildeontóirí, is iondúil nach mbíonn a fhios ag na tairbhíthe cé hiad na deontóirí go léir, ach gurb é ainm an chiste amháin atá ar eolas acu. In ainneoin an cheanglais go bhfuil tacaíocht ón Aontas le fógairt chomh feiceálach céanna, ar a laghad, le tacaíocht ó rannchuiditheoirí eile, is é an comhpháirtí cur chun feidhme, agus eisean amháin, a aithneoidh na tairbhíthe deiridh. Déanann sé sin dochar don chuspóir atá ann feacht a mhúscailt maidir le beartais sheachtracha an Aontais agus maidir le gníomhaíochtaí domhanda.

**Tá táscairí feidhmíochta leathana agus laigí sonraí ina mbac ar a bheith in ann gach a bhfuil bainte amach le cúnamh sláinte an Aontais a thomhas**

**60** I gcreat torthaí an Aontais, a bhíonn in úsáid ag an gCoimisiún, tá líon beag táscairí sláinte ann atá ceaptha baint amach na gculpóirí straitéiseacha a thomhas (cúig tháscaire go dtí 2017, agus péire ina dhiaidh sin). Tá na táscairí sin (féach [Tábla 5](#)) ceaptha tacaíocht shonrach ón Aontas a thomhas. Go praiticiúil, áfach, is é forthoradh

an chúnamh ó phobal iomlán na ndéontóirí a léiríonn siad agus ní thugann siad ach léargas go pointe áirithe ar idirghabháil an Aontais san earnáil sláinte.

**Tábla 5 – Éabhlóid na dtáscairí sláinte i gcreat torthaí an Aontais**

2015-2017	ó 2018
Líon na bpáistí bliana atá imdhíonaithe a bhuí le tacaíocht ón Aontas	Líon na bpáistí bliana atá imdhíonaithe a bhuí le tacaíocht ón Aontas
Líon na mban a úsáideann modh frithghiniúna de chineál éigin a bhuí le tacaíocht ón Aontas	Líon na mban in aois atáirgthe a úsáideann modhanna frithghiniúna nua-aimseartha a bhuí le tacaíocht ón Aontas
Líon na mbreitheanna a raibh pearsanra oilte i láthair lena n-aghaidh a bhuí le tacaíocht ón Aontas	-
Líon na ndaoine a bhfuil ionfhabhtú aibithe VEID orthu agus atá ag fáil teiripe frith-aisvíreasach a bhuí le tacaíocht ón Aontas	-
Líon na líonta leapa cóireáilte le feithidicíd atá dáilte a bhuí le tacaíocht ón Aontas	-

*Foinse:* Creat an Aontais le haghaidh Torthaí sa Chomhar agus Forbairt Idirnáisiúnta (EURF) 2015, EURF athbhreithnithe (2018), agus an Córas Faireacháin Feidhmíochta don Eoraip Dhomhanda, ina bhfuil Creat athbhreithnithe le haghaidh Torthaí don Eoraip Dhomhanda (2022).

**61** Ar an gcaoi chéanna, is minic nach mbíonn na táscairí feidhmíochta a bhíonn in úsáid le haghaidh tionscnaimh dhomhanda sláinte inchurtha go huile agus go hiomlán i leith a ngníomhaíochtaí, ach is amhlaidh gur léiriú iad ar ghníomhaíocht chomhpháirteach na ndéontóirí go léir agus rialtais na dtíortha tairbhiúla (e.g. príomhtháscaire feidhmíochta an Chiste Dhomhanda maidir le rátaí básmhaireachta).

**62** Maidir leis na haschuir a bhíonn ann de thairbhe cistí comhthiomsaithe, ní dhéantar iad sin a chur in iúl ar bhealach leordhóthanach do thoscaireachtaí AE. Mar shampla, ní bhfuair an toscaireacht sa tSiombáib tuarascálacha ráithiúla ar chur chun feidhme ach is amhlaidh gurb iad na tuarascálacha bliantúla ar dhul chun cinn a cuireadh ar fáil di agus ní raibh faisnéis leordhóthanach maidir le húsáid cistí sna tuarascálacha sin.

**63** Mar a mhínítear anseo thuas (féach míreanna **60** agus **61**), tá sé deacair an tionchar atá ag idirghabháil ón Aontas a leithlisiú ón tacaíocht ó dheontóirí eile agus ó thosca seachtracha eile. Sa Bhurúin, meastar sna meastóireachtaí atá ar fáil gur go pointe áirithe a rinneadh forthorthaí agus torthaí a bhaint amach<sup>21</sup>.

**64** De réir na meastóireachta críochnaithí, bhí an Ciste Forbartha Sláinte sa tSiombáib spríodhírthe ar 24 fhorthoradh agus ar 69 n-aschur. Léiríonn na táscairí gur baineadh amach formhór na n-aschur ach gur lú dul chun cinn a tuairiscíodh i mbaint amach na bhforthorthaí (féach **Fíor 4**).

---

<sup>21</sup> *Meastóireacht ar chlár tacaíochta an chórais sláinte (PASS) sa Bhurúin*, IBF, 2021; Tuarascáil mheastóireachta eatramhach ar chlár Twiteho Amagara, Proman, 2022; agus meastóireachtaí eile nach bhfuil ar fáil go poiblí.



## Fíor 4 – An Ciste Forbartha Sláinte sa tSiombáib: aschuir agus forthorthaí



Foinse: CIE, bunaithe ar an meastóireacht deiridh líne ar an gCiste Forbartha Sláinte sa tSiombáib.

**65** In PDC, léiríodh sa mheastóireacht mheántearma ar PRO DS, an tionscadal sláinte is mó le haghaidh 2014-2020, go ndearnadh trí cinn as gach 10 dtoradh a rabhtas ag dréim leo a bhaint amach mórán ina n-iomláine (e.g. cúichóiriú ar fheidhmiú ospidéal atreorúcháin agus ionad sláinte) agus go ndearnadh cúig cinn a bhaint amach go pointe áirithe (e.g. ról rialála an riaracháin sláinte lárnaigh a neartú). Bhí an dul chun cinn i gcás dhá thoradh i bhfad níos ísle ná mar a bhíodas ag dréim leis (e.g. acmhainní daonna a bheadh oiriúnaithe do leibhéil oibríochtúla agus d'fheidhmeanna riaracháin a bhunú).

**66** Le linn ár gcuairteanna iniúchóireachta, fuairamar nach raibh roinnt sonraí a bailíodh don tuairisciú ar fáil dúinn nó nach raibh siad iontaofa. Sa Bhurúin, úsáideadh roinnt táscairí chun faireachán a dhéanamh ar shláinte máithreacha. Ba léir, áfach, go mbeadh sé dodhéanta cuid de na luachanna tuairiscithe a bhaint amach. Mar shampla, bhí an táscaire le haghaidh breitheanna cuidithe uaireanta chomh hard le 125 %. Is é an míniú a thug an Coimisiún air sin ná gur staitisticí daonra a bhí as dáta ba chúis leis.

## Tá inbhuanaitheacht tionscadal i mbaol

**67** Riosca fréimhíochta i dtionscadail a dhéantar faoin gcabhair um fhorbairt is ea inbhuanaitheacht lag. Is rud sealadach í an chabhair, bíonn an tréimhse ama le haghaidh idirghabhálacha gearr agus athraíonn an infhaighteacht atá ar chistí. Is féidir le gach ceann díobh sin tionchar diúltach a imirt ar an dóchúlacht go leanfar de thionscadail sna tíortha is faighteoírí. Scrúdaíomar ar cuireadh an inbhuanaitheacht san áireamh ag gach céim de na hidirghabhálacha, i.e. ón bpleanáil agus ón gcur chun feidhme, go dtí an faireachán.

## Níl straitéisí ná gealltanais aistrithe nó scoir ag rialtais thairbhiúla, agus tá teorainn leis na hacmhainní buiséadacha atá acu

**68** Tá tionscadail mhaoinithe faoi cheangal ama agus is annamh a bhíonn siad neamhthuilleamaíoch tar éis deireadh a bheith tagtha leis an gcistiú. Dá bhrí sin, ní foláir do na deontóirí oibriú le húdaráis áitiúla agus náisiúnta chun a chinntiú nach rachaidh na torthaí i léig. Ag an am céanna, tá sé tábhachtach go mbíonn acmhainneacht ionsúcháin leormhaith ag gabháil le cistiú deontóirí agus nach mbíonn an cistiú sin á úsáid ag rialtais in ionad an chaiteachais náisiúnta. Tá sé tábhachtach freisin go mbeadh straitéisí maoinithe sláinte ag na tíortha is faighteoírí chun na héifeachtaí a mhaolú don uair a thiocfaidh deireadh le ranníocaíochtaí na ndeontóirí.

**69** Fuairamar nach raibh aon straitéis shoiléir aistrithe agus scoir sna trí thír a ndearnamar grinnanailís orthu (féach [Bosca 3](#)), rud a thugann le tuiscint go bhfuil dúshláin ann d'inhuanaitheacht na n-oibríochtaí a luaithe a bhíonn an tacaíocht ón Aontas tarraingthe siar, agus freisin i bhfianaise acmhainní buiséadacha teoranta na dtíortha.

## Bosca 3

### Tá córais sláinte fós ag brath ar chabhair idirnáisiúnta

Sa Bhurúin, is ar bhonn idirthréimhseach ar dtús a rinneadh an idirghabháil ón Aontas san earnáil sláinte ar mhaithe leis an aistriú ó thacaíocht éigeandála go dtí gnáthsheirbhísí sláinte a éascú. Tá an Bhurúin fós ag brath go mór ar dheontóirí seachtracha agus is ar éigean atá an chabhair in ann an córas a choinneáil i bhfeidhm. Cé go bhfuil obair lena ngabhann idirphlé polaitiúil agus earnálach chomh maith le cúnamh teicniúil don rialtas ar siúl faoi láthair, aithníonn an Coimisiún go bhfuil gá le hiarrachtaí níos láidre chun straitéis aistrithe/scoir a ullmhú. Go dtí seo, níl aon phleananna nithiúla ann chun é sin a dhéanamh, cé go bhfuil cainteanna ar siúl i measc na ndeontóirí.

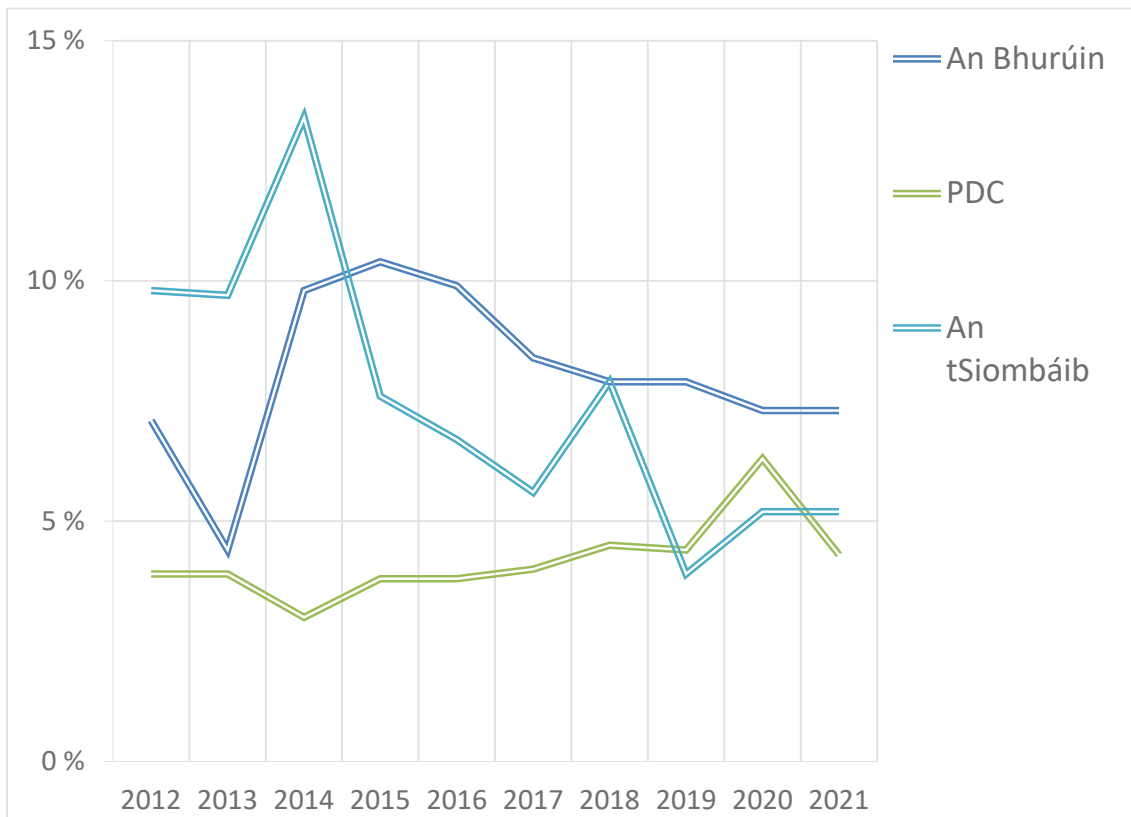
Sa tSiombáib, rinne tionscadal CFS méid as cuimse den chistiú a shannadh do riachtanais acmhainní daonna, amhail liúntais choinneála, bónaís feidhmíochta agus costais foirne eile a íoc. Rinne na comhpháirtithe talamh slán de go nglacfadh an rialtas maoiniú na n-oibrithe sláinte pobail ar láimh ag deireadh an CFS nuair a bheadh maoiniú na ndeontóirí scálaithe síos don chéad Chiste Athléimneachta Sláinte eile, ach ní raibh feiceáil ar aon tacaíocht rialtais le haghaidh tuarastal ná costais asamhlaithe.

Sa mheastóireacht mheántearma ar an gclár sláinte is mó de chuid an Aontais in PDC i dtréimhse 2014-2020, tarraingíodh aird ar dhúshlán a bhaineann leis an inbhuanaitheacht agus moladh go ndéanfaí straitéis scoir a fhorbairt a mbeadh lámh ag na páirtithe leasmhara go léir inti.

**70** Nuair a dhéantar straitéisí scoir a fhorbairt, is minic go gcaitear spás fioscach a chruthú lena chinntiú go mbeidh maoiniú sláinte náisiúnta leordhóthanach ann. Níl an tairseach de 15 % den bhuiséad foriomlán a gealladh i nDearbhú Abuja 2001 bainte amach go fóill ag na buiséid sláinte sna trí thír inár sampla (féach mír **06** agus **Fíor 5**)<sup>22</sup>.

<sup>22</sup> Scórchárta na hAfraice maidir le Maoiniú Náisiúnta, An tAontas Afracach.

## Fíor 5 – An buiséad sláinte mar % de OTI sna tíortha faoi iniúchóireacht



Foinse: CIE, bunaithe ar Scórchlár na hAfraice maidir le Maoiniú Náisiúnta don tSláinte.

### Ní dhéantar cothabháil leormhaith ar an trealamh i gcónaí

**71** Nuair a dhéanann deontóirí trealamh a mhaoiniú nó a sheachadadh, is minic a ghlacann siad leis go dtabharfaidh na faighteoirí aire mhaith dó, go ndéanfaidh siad an chothabháil is gá agus go soláthróidh siad na tomhaltáin is gá. Is minic, áfach, go mbíonn costais bhreise i gceist leis sin: caitear íoc as líne theileafóin; bíonn cothabháil rialta le déanamh ar charranna agus bíonn páirteanna spártha ag teastáil; agus bíonn páipéar agus cartúis tonóra ag teastáil le haghaidh printéirí. B'fhéidir nach mbeadh ach cuid bheag de luach an trealamh i gceist leis na costais bhreise sin, agus amanna is féidir leo a bheith ina mbacainn dhosháraithe ó thaobh úsáid éifeachtach a bhaint astu.

**72** Tá ceist na cothabhála sainaitheanta in go leor meastóireachtaí. Fuaireamar nár cuireadh san áireamh go leordhóthanach i bpróiseas roghnúcháin agus cothabhála an trealamh an raibh na seirbhísí, na scileanna agus na páirteanna spártha riachtanacha ar fáil sa tír is faighteoir. Sa [mheastóireacht chomhpháirteach](#) ar an gcéad dá thionscadal maoinithe feidhmíocht bhunaithe sa Bhurúin, rinneadh saincheisteanna a bhaineann le cothabháil trealamh a thabhairt ar aire.

**73** Le linn ár gcuairteanna tionscadail d’aimsíomar cásanna de threalamh a bhí maoinithe go díreach nó go hindíreach le cistí ón Aontas agus nach raibh an trealamh sin in úsáid (féach **Bosca 4**), go raibh damáiste déanta dó (féach **Pictiúr 3**) nó nach raibh lánúsáid á baint as. Measaimid gurb é an chúis a bhí leis sin ná nach ndearnadh measúnú ar riachtanais, nó nach ndearnadh measúnú leordhóthanach orthu, agus nach ndearnadh rogha mhaith nuair a bhí an trealamh á roghnú.

### **Pictiúr 3 – Anailíseoir haemateolaíochta i saotharlann sa Bhurúin a bhí briste le níos mó ná 16 mhí**



Foinse: CIE.

## Bosca 4

### IOÉSP neamhoibríochtúil sa Bhurúin

Déanann ionaid oibríochtaí éigeandála sláinte poiblí (IOÉSPanna) comhordú ar gach gníomhaíocht a bhaineann le héigeandálaí sláinte poiblí. Úsáideadh maoiniú de €800 000 ón Aontas chun IOÉSP a chur ar bun sa Bhurúin, agus osclaíodh go hoifigiúil é an 20 Aibreán 2021<sup>23</sup>. Nuair a rinneamar ár gcuart iniúchóireachta, níos mó ná dhá bhliain ina dhiaidh sin, ní raibh na ríomhairí nasctha go fisiciúil fós, ní raibh na fóin ag obair, agus ní raibh úsáid bainte riamh as trealamh TF eile. Dúirt bainistíocht an ionaid nach raibh an t-ionad féin i mbun oibríochta mar nach raibh an Aireacht Sláinte in ann teacht ar chomhaontú le cuideachta theileafóin.

---

<sup>23</sup> Tuarascáil EDS: *Oscailt oifigiúil an Ionaid Oibríochtaí Éigeandála Sláinte Poiblí.*

## Conclúidí agus moltaí

**74** Ar an iomlán, fuairamar go ndearna an Coimisiún cistiú a leithdháileadh de réir a thosaíochtaí leathana, ach go raibh easnaimh sa mhodheolaíocht a d'úsáid sé don leithdháileadh. Bhí saincheistanna a bhaineann le comhordú agus inbhuanaitheacht ann a chuir isteach ar éifeachtacht na n-idirghabhálacha.

**75** I bpríomhdhoiciméid bheartais de chuid an Aontais, leagtar síos na paraiméadair ghinearálta maidir le leithdháileadh cistiúcháin, ach níl cuspóirí oibríochtúla sonrath sna doiciméid sin. Níor athraigh na híocaíochtaí le haghaidh tacaíocht sláinte mórán sna trí chlárthréimhse dheireanacha. Tá laghdú tagtha, áfach, ar chistiú don chomhar déthaobhach le tíortha comhpháirtíochta, cé go bhfuil méadú suntasach tagtha ar chistiú don tacaíocht do thionscnaimh dhomhanda sláinte mar gheall ar fhreagairt do COVID-19 (míreanna [28-32](#)).

**76** Rinne an Coimisiún tíortha comhpháirtíochta a rangú de réir riachtanais a gcóras sláinte, ach is beag éifeacht a bhí ag an measúnú sin ar chistiú déthaobhach, go príomha mar gheall ar phrionsabail an chlársceidealaithe (míreanna [33-37](#)).

### Moladh 1 – Meaitseáil níos fearr a dhéanamh idir riachtanais na dtíortha agus leithdháileadh na gcistí sláinte

In ullmhú an chéad CAI eile, ba cheart don Choimisiún, in idirphlé le tíortha tairbhiúla, a fhiosrú cén chaoi a ndéanfadh sé rangú riachtanais na dtíortha comhpháirtíochta a mheaitseáil ar bhealach níos fearr le leithdháileadh geografach na cabhrach sláinte ón Aontas agus, más féidir, bunaithe ar an mbunús dlí don chéad CAI eile, cóimheá nua a aimsiú do leithdháileadh an chistithe idir tionscnaimh dhomhanda, tacaíocht réigiúnach agus tacaíocht dhéthaobhach do thíortha.

#### Dáta don chur chun feidhme: don chéad CAI eile

**77** Bhí leithdháileadh tacaíochta ar na tionscnaimh sláinte domhanda aonair trí chlár théamacha bunaithe ar ghnéithe cainníochtúla agus cáilíochtúla. Ní bunaithe ar thacar foirmiúil de chritéir shonracha agus inchainníochtaithe a bhí sainithe roimh ré a bhí sé sin, áfach, agus ní raibh doiciméadú leordhóthanach déanta ar an bpróiseas (míreanna [38-39](#)).

## Moladh 2 – Critéir shoiléire a leagan síos maidir le cistiú na dtionscnamh domhanda sláinte agus feabhas a chur ar an doiciméadú sa phróiseas don leithdháileadh

---

Ba cheart don Choimisiún tacar de chritéir shoiléire, shonracha agus, i gcás inarb infheidhme, inchainníochtaithe a leagan síos le haghaidh chistiú na dtionscnamh domhanda sláinte agus ba cheart dó feabhas a chur ar dhoiciméadú an phróisis, lena n-áirítear anailís ar an mbreisluach a ghabhann le rannpháirtíocht an Choimisiúin sna tionscnaimh sin.

**Spricdháta don chur chun feidhme: 2025**

**78** Maidir leis na tionscadail a scrúdaíomar, rinne siad réimse aschur a thabhairt i gcrích, e.g. airgead a chur ar fáil le haghaidh cuairteanna leighis, le haghaidh cógais leighis agus le haghaidh foirgnimh ospidéal. Ní raibh comhordú leordhóthanach ar an leibhéal ceantair ann, áfach, rud a d'fhág go raibh easnaimh i ndáileadh trealaimh agus cógas leighis (míreanna [40-49](#)).

## Moladh 3 – Feabhas a chur ar an anailís riachtanas agus ar chomhordú dháileadh an trealaimh agus na gcógas leighis

---

Ba cheart don Choimisiún idirchaidreamh a dhéanamh le gníomhaithe ábhartha ar an leibhéal iomchuí chun comhordú dháileadh an trealaimh agus na gcógas leighis a fheabhsú. Ba cheart don Choimisiún oibriú le tíortha comhpháirtíochta ionas go méadófar a n-acmhainneacht ó thaobh anailís, pleanáil agus comhordú riachtanas de.

**Spricdháta don chur chun feidhme: 2025**

**79** Bhí tionchar ag struchtúr cascáide an chur chun feidhme ar chostais na n-idirghabhálacha san earnáil sláinte. Mhéadaigh sé sin costais chur chun feidhme na dtionscadal agus laghdaigh sé na méideanna a bhí ar fáil do thairbhithe deiridh (míreanna [50-52](#)).



## Moladh 4 – Anailís a dhéanamh ar réasúntacht na gcostas bainistíochta

---

Ba cheart don Choimisiún an anailís a dhéanann sé ar réasúntacht na gcostas bainistíochta atá buiséadaithe a neartú, go háirithe i gcás struchtúr cascáide an chur chun feidhme.

**Spríocdháta don chur chun feidhme: 2025**

**80** Tá an Coimisiún i mbun cainte le comhlachtaí rialachais na dtionscnamh domhanda sláinte agus tá sé páirteach i stiúradh agus cur chun feidhme Chlár Gnó Lusaka. Sin chun a chinntiú go ndéanfar ailíniú níos fearr ar na tionscnaimh sin, go gcuirfear deireadh le hilroinnt riaracháin, agus go ndéanfar a n-ollstruchtúr a chuíchóiriú (míreanna [53-55](#)).

## Moladh 5 – A chinntiú nach mbeidh forluí idir na tionscnaimh dhomhanda sláinte a fhaigheann tacaíocht agus go ndéantar sineirgí eatarthu a áirithiú

---

Ba cheart don Choimisiún gníomhaíocht bhreise a dhéanamh chun a chinntiú nach bhfuil tionscnaimh dhomhanda sláinte a fhaigheann tacaíocht ag forluí ar a chéile agus chun a chinntiú go bhfuil sineirgí eatarthu.

**Spríocdháta don chur chun feidhme: 2025**

**81** Is beag ba léir do na spriocphobail gur ón Aontas a tháinig an cistiú (míreanna [56-59](#)). Úsáideann an Coimisiún líon teoranta táscairí ardleibhéil a bhaineann leis an tsláinte. Fuaireamar nár thug na táscairí sin léargas iomlán ar ghníomhaíochtaí sláinte iomadúla an Aontais. Ina theannta sin, rinneadh iad ar bhealach a d'fhág go ndearnadh tomhas *de facto* ar iarracht chomhpháirteach na ngníomhaithe éagsúla agus nach bhféadfaí iad a lua go huile agus go hiomlán le cistiú ón Aontas. D'fhág sé sin nach raibh an Coimisiún in ann na torthaí a bhí bainte amach ag cistiú an Aontais san earnáil sláinte a thomhas go hiomlán de réir na gcuspóirí straitéiseacha. Thairis sin, ní dhearnadh torthaí idirghabhálacha déthaobhacha a bhí á gcur chun feidhme trí bhithin cistí ildeontóirí a chur in iúl ar bhealach leordhóthanach do thoscaireachtaí AE. Uaireanta, ní raibh fáil ar na sonraí a bhí bailithe ag feidhmeoirí tionscadail don tuairisciú nó ní raibh na sonraí sin iontaofa (míreanna [60-66](#)).

## Moladh 6 – Táscairí chun faireachán ar bhealach cuimsitheach a dhéanamh ar thacaíocht ón Aontas don earnáil sláinte a shainaitheint

---

In ullmhú an chéad CAI eile, ba cheart don Choimisiún táscairí a shainaitheint don earnáil sláinte trína ndéanfar faireachán ar bhealach cuimsitheach ar na héifeachtaí atá ag idirghabhálacha an Aontais, agus ba cheart go mbeadh na táscairí sin ag teacht le prionsabail na héifeachtachta cabhrach. Maidir le cistí ildeontóirí, ba cheart don Choimisiún measúnú a dhéanamh ar a indéanta atá sé modh cionmhar a chur i bhfeidhm chun torthaí idirghabhálacha an Aontais a thuairisciú.

**Spricdháta don chur chun feidhme: in am don chéad CAI eile, faoi 2027 ar a dhéanaí**

**82** Ní raibh aon straitéisí soiléire don aistriú agus don scor i bhfeidhm tar éis scálú síos chistiú na ndeontóirí le go bhféadfadh an rialtas leanúint de thionscadail a mhaoiniú. D'fhéadfadh sé sin inbhuanaitheacht na gcóras a chur i mbaol a luaithe is a dhéanfaí an tacaíocht ón Aontas a tharraingt siar (míreanna [67-70](#)).

## Moladh 7 – Gníomhaíocht a dhéanamh chun inbhuanaitheacht na gcóras sláinte a chur chun cinn

---

Ba cheart don Choimisiún, in éineacht leis na gníomhaithe ábhartha uile atá rannpháirteach i dtíortha comhpháirtíochta a fhaigheann tacaíocht, an chaoi lena áirithiú gur ann d'inhuanaitheacht na gcóras sláinte a scrúdú tuilleadh. Ba cheart freisin aghaidh a thabhairt ar mhaoiniú sláinte sa phlé, lena n-áirítear ioncam náisiúnta a shlógadh agus straitéisí soiléire agus réadúla a bheith ann don aistriú agus don scor. Ba cheart go gclúdódh na straitéisí scoir aon mhaoiniú a bheadh beartaithe don todhchaí i gcás codanna ábhartha de na córais sláinte.

**Spricdháta don chur chun feidhme: 2025**

**83** Tá inbhuanaitheacht idirghabhálacha an Aontais i mbaol freisin mar gheall ar chothabháil neamhleor an trealaimh a bhíonn curtha ar fáil (míreanna [71-73](#)).

## Moladh 8 – Níos mó tábhachta a thabhairt do chothabháil trealaimh

---

Ba cheart don Choimisiún an méid seo a leanas a dhéanamh:

- (a) gné chothabhála a áireamh sa phróiseas soláthair phoiblí le haghaidh trealaimh, i.e. a chur san áireamh an bhfuil na seirbhísí, na scileanna agus na páirteanna spártha is gá ar fáil ar leibhéal na tíre agus conas a d'fhéadfaí iad sin a chur ar bun sa chás go gcaithfí é sin a dhéanamh;
- (b) bearta a dhéanamh chun rannchuidiú le múscailt feasachta agus le hathrú iompraíochta i ndáil le cothabháil, ionas go gcuideofaí le tuiscint ar an gcothabháil agus gnáthchleachtais chothabhála a spreagadh i measc na ngeallsealbhóirí.

**Spriocdháta don chur chun feidhme: 2025**

Ghlac Seomra III, faoi cheannas Bettina Jakobsen, Comhalta den Chúirt Iniúchóirí, an tuarascáil seo i Lucsamburg ag cruinniú a bhí aige an 9 Iúil 2024.

*Thar ceann na Cúirte Iniúchóirí*

Tony Murphy  
*Uachtarán*

# Iarscríbhinní

## Iarscríbhinn I – Cuspóirí straitéisí an Aontais maidir le cúnamh sláinte ó 2005 i leith

Doiciméad straitéiseach	Cuspóirí maidir le cúnamh sláinte
An Comhdhearcadh Eorpach maidir le Forbairt 2005	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Féachaint le SFManna na Náisiún Aontaithe maidir leis an tsláinte a bhaint amach: SFM4 maidir le básmhaireacht leanaí a laghdú; SFM5 maidir le sláinte máithreacha a fheabhsú; SFM6 maidir le VEID/SEIF, maláire agus galair eile a chomhrac.</li> <li>— Aghaidh a thabhairt ar an ngéarchéim eisceachtúil acmhainní daonna atá ann do na soláthraithe sláinte.</li> <li>— Maoiniú cóir don tsláinte.</li> <li>— <b>Córais sláinte a neartú (CSN)</b> chun forthorthaí sláinte níos fearr a chur chun cinn.</li> <li>— Leanúint de bheith ag rannchuidiú le <b>tionscnaimh dhomhanda</b>; ina thaobh sin, deirtear i mír 108 den doiciméad (2006/C 46/01) ‘go ndéanfaidh an Coimisiún critéir maidir le rannpháirtíocht an Chomhphobail i gcistí domhanda, agus maidir le ranníocaíochtaí leo, a tharraingt suas.’</li> </ul>
Teachtaireacht 2010 ón gCoimisiún maidir le ról an Aontais sa tSláinte Dhomhanda (agus doiciméid inmheánacha oibre a ghabhann léi)	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Ceannaireacht an Aontais chun tionscnaimh dhomhanda maidir leis an tsláinte a chomhordú, agus ról a thabhairt do pháirtithe leasmhara ar leibhéal na tíre comhpháirtíochta.</li> <li>— Clúdach sláinte uilíoch (<b>CSU</b>): <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Tosaíocht do thíortha tréithe</b> trí bhealaí déthaobhacha (liosta de thíortha tréithe) agus trí rannpháirtíocht i dtionscnaimh dhomhanda sláinte (oiriúnú na TDSanna atá ann cheana féin a chur chun cinn).</li> <li>○ Díriú ar thacaíocht do <b>CSN</b>.</li> <li>○ Buiséad sláinte náisiúnta amháin agus próiseas faireacháin amháin a chistiú mar an creat is fearr chun tacaíocht ón Aontas a chur ar fáil.</li> <li>○ Dhá thrían den chúnamh oifigiúil um fhorbairt (COF) i réimse na sláinte a threorú trí chláir forbartha atá faoi úinéireacht tíortha comhpháirtíochta agus 80 % de threorú trí úsáid a bhaint as na córais bhainistíochta don phróiseas soláthair phoiblí agus don mhaoiniú poiblí sna tíortha comhpháirtíochta.</li> </ul> </li> <li>— Comhleanúnachas a áirithiú le beartais eile chun CSU a chur chun cinn.</li> <li>— Infheistiú i dtaighde sláinte do chách.</li> </ul>

Doiciméad straitéiseach	Cuspóirí maidir le cúnamh sláinte
Teachtaireacht 2011 ón gCoimisiún maidir le Clár Oibre don Athrú (Conclúidí 2012 ón gComhairle)	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Úsáid a bhaint as a raon ionstraimí cabhrach, go háirithe ‘conarthaí athchóirithe earnála’</li> <li>— Córais sláinte a fhorbairt agus a neartú (CSN).</li> <li>— Neamhionannais a laghdú sa rochtain ar sheirbhísí sláinte.</li> <li>— Cosaint níos fearr i gcoinne bagairtí sláinte domhanda.</li> <li>— Comhleanúnachas beartais a chur chun cinn.</li> <li>— De réir na gconclúidí ón gComhairle ‘leanfaidh an tacaíocht a thabharfar maidir le cuimsiú sóisialta agus forbairt an duine [cosaint sláinte, oideachais agus shóisialta] ar aghaidh tríd ar a laghad <b>20 %</b> de chabhair AE’ agus ‘beidh baint mhór fós ag AE le stáit leochaileacha...’.</li> </ul>
An Comhdhearcaidh Eorpach maidir le Forbairt 2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Féachaint le <b>SFManna na Náisiún Aontaithe</b> maidir leis an tsláinte a bhaint amach.</li> <li>— Cuirfidh an tAontas agus a Bhallstáit CSU chun cinn.</li> <li>— Tacaíocht chun <b>córais sláinte athléimneacha</b>, láidre agus ar ardchaighdeán a thógáil (i.e. <b>CSN</b>). Tacóidh an tAontas agus a Bhallstáit le tíortha atá i mbéal forbartha ó thaobh lucht saothair sláinte a oiliúint, a earcú agus a chur i mbun poist chomh maith le forbairt ghairmiúil leanúnach a chinntiú dóibh, etc.</li> <li>— Galair thógálacha amhail VEID/SEIF, eitinn, maláire agus heipitíteas a chosc agus a chomhrac.</li> <li>— Beart a dhéanamh chun aghaidh a thabhairt ar bhagairtí domhanda (eipidéimí nó frithsheasmhacht in aghaidh ábhair fhrithmhiocróbacha).</li> <li>— Oibriú i dtreo laghdú ar bhásmhaireacht leanaí agus máithreacha, meabhairshláinte a chur chun cinn agus aghaidh a thabhairt ar ualach méadaitheach na ngalar neamhthógálacha i dtíortha comhpháirtíochta.</li> <li>— Nuálaíocht i dteicneolaíocht sláinte a chur chun cinn.</li> <li>— Athdhearbhaíonn an tAontas go bhfuil sé tiomanta do 20 %, ar a laghad, dá COF a leithdháileadh ar an gcuimsiú sóisialta agus ar an bhforbairt dhaonna.</li> </ul>

Doiciméad straitéiseach	Cuspóirí maidir le cúnamh sláinte
Tosaíochtaí 2022 an Aontais i ndáil le sláinte dhomhanda	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Sláinte agus dea-bhail níos fearr a sholáthar do dhaoine ar feadh a saoil (SFI3 maidir le saol sláintiúil, SFI5 maidir le cáilíocht inscne, SFI10 maidir le neamhionannas a laghdú laistigh de thíortha agus i measc tíortha). Luann sé sin <b>CSN</b>, bearta chun VEID a chomhrac agus tacaíocht do <b>TDSanna</b>.</li> <li>— <b>Córais sláinte a neartú (CSN)</b> agus CSU a bhogadh ar aghaidh. Áirítear leis sin: digiteáil; teicneolaíocht nuálaíochta; agus aghaidh a thabhairt ar ghanntanais lucht saothair.</li> <li>— Bagairtí in aghaidh na sláinte, lena n-áirítear ó phaindéimí, a chosc agus a chomhrac, tríd an gcur chuige ar a dtugtar ‘Aon Sláinte Amháin’ a chur i bhfeidhm. Tacaíocht don Chiste Paidéime, acmhainneacht mhonaraíochta, etc. a chur san áireamh.</li> <li>— Athdhearbhú ar thiomantas an Aontais go ndéanfar 20 % ar a laghad dá ODA a leithdháileadh ar fhorbairt dhaonna agus ar chuimsiú sóisialta faoi ICFCI.</li> </ul>

## Iarscríbhinn II – Liosta de na cláir agus tionscadail a ndearnadh iniúchadh orthu

### An Bhurúin

Ainm	CAI	Tagairt	Tacaíocht ón Aontas (gealltanais i milliúin euro)
Clár tacaíochta an chórais sláinte (PASS) trí bhíthin ionstraim chistiúcháin atá bunaithe ar an bhfeidhmíocht (CBF) – Céim 2	2014-2020	FED/2019/413-660 (CL)	27.8
TWITEHO AMAGARA – Bujumbura Mairie, Bujumbura Rural, Muramvya, Rumonge agus Kirundo	2014-2020	FED/2019/405-241 (CE)	9.4
TWITEHO AMAGARA – Cankuzo, Ruyigi, Rutana agus Mwaro	2014-2020	FED/2019/405-314 (CE)	9.3
TWITEHO AMAGARA – Ngozi, Kayanza agus Cibitoke	2014-2020	FED/2019/405-306 (CE)	8.9
TWITEHO AMAGARA – Bururi, Makamba agus Gitega	2014-2020	FED/2019/405-304 (CL)	8.1
TWITEHO AMAGARA – Karuzi, Muyinga, Bubanza, agus meabhairshláinte in Ngozi	2014-2020	FED/2019/405-311 (CL)	7.5

### Poblacht Dhaonlathach an Chongó

Ainm	CAI	Tagairt	Tacaíocht ón Aontas (gealltanais i milliúin euro)
Clár tacaíochta don phlean náisiúnta forbartha sláintíochta (PA PNDS).	2007-2013	FED/ 2009/21511	53.8
Tionscadal le haghaidh luasghéarú an dul chun cinn ionsar SFManna 4 agus 5 (PAP OMD 4 -5)	2007-2013	FED/2012/023-801 (CE)	40
Clár feabhsúcháin maidir leis an bhfáil atá ar Chúram Sláinte agus maidir le forbairt na rochtana ar Chúram Sláinte in PDC (PRODS)	2014-2020	FED/2016/038-165 (CE)	217

Ainm	CAI	Tagairt	Tacaíocht ón Aontas (gealltanais i milliúin euro)
Aontaithe ar mhaithe leis an tsláinte agus leis an oideachas	2021-2027	NDICI AFRICA/2021/043-305 (CE)	30
Aontaithe ar mhaithe leis an tsláinte, céim 2	2021-2027	NDICI AFRICA/2022/043-891 (CA)	35
Aontaithe ar mhaithe leis an tsláinte, céim 3	2021-2027	ICFCI AFRICA/2023/045-313 (CE) (JAD.1258480)	9

### An tSiombáib

Ainm	CAI	Tagairt	Tacaíocht ón Aontas (gealltanais i milliúin euro)
An Ciste Forbartha Sláinte (Feabhas a chur ar rochtain ar sheirbhísí bunúsacha sláinte do mhuintir uile na Siombáibe)	2014-2020	FED/2015/368-364 (CL)	62.6
Feabhas a chur ar rochtain ar sheirbhísí bunúsacha sláinte do mhuintir uile na Siombáibe II	2014-2020	FED/2020/415-680 (CE)	42.5
An Ciste Athléimneachta Sláinte (CAS)	2021-2027	NDICI AFRICA/2022/438-583 (CE)	41.0
Feabhas a chur ar rochtain ar sheirbhísí bunúsacha sláinte do mhuintir uile na Siombáibe II_UNICEF	2014-2020	FED/2020/415-231 (CA)	35.9
Ranníocaíocht leis an gCiste um Aistriú Sláinte IV	2014-2020	FED/2015/356-385 (CA)	12.0



### Iarscríbhinn III – Tíortha comhpháirtíochta a bhfuil an tsláinte sainaitheanta acu mar earnáil tosaíochta ina gcláir tháscacha náisiúnta (NIPanna) / ina gcláir ilbhliantúla tháscacha (MIPanna)

	CAI 2007-2013	CAI 2014-2020	CAI 2021-2027
An Aetóip		•	•
An Afganastáin	•	•	•
An Afraic Theas	•		
An Ailgéir	•		
An Bhanglaidéis	•		
An Bheilís		•	
An Bhurúin	•	•	•
An Chéinia			•
An Congó	•		
An Cósta Eabhair	•		
An Éigipt	•		•
An Iaráin			•
An India	•		
An Libéir	•		
An Libia	•	•	•
An Liobáin			•
An Mháratáin	•	•	•
An Mholdóiv	•		
An Namaib	•		
An Nigéir	•	•	•
An Nígir	•		
An Phalaistín			•
An Táidsíceastáin	•	•	•
An tSaimbia	•		•
An tSeineagáil	•		
An tSiombáib	•	•	•
An tSíría	•		
An tSuasalainn	•		
An tSúdáin			•
An tSúdáin Theas	•	•	•
An Túinéis			•
An Úisbéiceastáin	•		
Angóla	•		
Buircíne Fasó	•	•	
Cúba			•

	CAI 2007-2013	CAI 2014-2020	CAI 2021-2027
Doiminice	•		
DPD Laos			•
Éimin	•		
Gána	•		
Greanáda		•	
Guine Chonacraí	•	•	•
Guinea Bissau	•	•	•
Iamáice	•		
Madagascar	•		•
Maenmar	•		
Mailí	•		•
Maracó	•	•	•
Mósaimbíc	•		
Na hOileáin Philipíneacha	•		
Peiriú	•		
Pob. Dhaon. an Chongó	•	•	•
Pob. na hAfraice Láir		•	•
Saint Lucia	•		
San Uinseann agus na Greanáidíní	•		
São Tomé agus Príncipe	•		
Sead	•		
Siarra Leon	•		
Tíomór Thoir	•		
Tóga	•		
Uganda			•
Vítneam	•		
<b>IOMLÁN do na tíortha</b>	<b>48</b>	<b>17</b>	<b>27</b>

## Iarscríbhinn IV – Leithdháiltí ó cholún téamach ICFCI-An Eoraip Dhomhanda (Eanáir 2024)

Cláir Sláinte	Gealltanais (EUR)
Ranníocaíocht leis an gCiste Domhanda	1 064 503 222
Ranníocaíocht le GAVI	525 000 000
Ranníocaíocht leis an gCiste Páindéime	427 000 000
Ranníocaíocht le Ciste na Náisiún Aontaithe ar mhaithe leis an bPobal (UNFPA)	45 000 000
Comhaontú Ranníocaíochta le haghaidh an Chláir Luasghéaraithe um Fhorbairt Dhaonna (HDX) – comhchuid phóilió	275 000 000
Eile	12 517 500
<b>Comhiomlán</b>	<b>2 349 020 722</b>

*Nóta:* Tagraíonn sraitheanna i gcló trom do leithdháiltí chuig TDSanna (an Ciste Domhanda, GAVI lena n-áirítear saoráid COVAX le haghaidh vacsaíní COVID-19, UNFPA agus an Ciste Páindéime).

## Giorrúcháin

**AS ECHO:** An Ard-Stiúrthóireacht um Chosaint Shibhialta Eorpach agus Oibríochtaí um Chabhair Dhaonnúil

**AS INTPA:** Ard-Stiúrthóireacht na gComhpháirtíochtaí Idirnáisiúnta

**AS NEAR:** An Ardstiúrthóireacht um Beartas Comharsanachta agus Caibidlíocht maidir le Méadú

**CAI:** Creat airgeadais ilbhliantúil

**CEF:** Ciste Eorpach Forbraíochta

**CFS:** An Ciste Forbartha Sláinte

**COF:** Cúnamh oifigiúil um fhorbairt

**CSN:** Córais sláinte a neartú

**CSU:** Clúdach sláinte uilíoch

**EDS:** An Eagraíocht Dhomhanda Sláinte

**GAVI** An Comhaontas Domhanda um Vacsaíní agus Imdhíonadh

**ICF:** An Ionstraim maidir le Comhar um Fhorbairt

**ICFCI:** An Ionstraim um Chomharsanacht, Forbairt agus Comhar Idirnáisiúnta

**IOÉSP:** Ionad oibríochtaí éigeandála sláinte poiblí

**IPA:** Ionstraim um Chúnamh Réamhaontachais

**MIP:** Clár ilbhliantúla tháscacha

**NIP:** Clár táscach náisiúnta

**PASS:** *Programme d'appui au système de santé* (Clár tacaíochta an chórais sláinte sa Bhurúin)

**SFI:** Sprioc Forbartha Inbhuanaithe

**SFM:** Sprioc Forbartha na Mílaoise

**TDS:** An Tionscnamh Domhanda Sláinte

**UNFPA:** Ciste na Náisiún Aontaithe ar mhaithe leis an bPobal

**UNICEF:** Ciste na Náisiún Aontaithe do Leanaí

## Gluais

**An Ciste Eorpach Forbraíochta** Ciste de chuid an Aontais, atá bainistithe ag an gCoimisiún Iasmuigh den bhuiséad ginearálta, lena gcuirtear cúnamh forbartha ar fáil do na Stáit san Afraic, i Muir Chairib agus san Aigéan Chiúin, agus chuig tíortha agus críocha iasachta atá comhlachaithe leis an Aontas trí na Ballstáit.

**An cur chuige ar a dtugtar ‘Aon Sláinte Amháin’:** cur chuige comhtháite agus aontaitheach arb é is aidhm dó ná cóimheá agus barr feabhais ar bhealach inbhuanaithe a bhaint amach i gcás sláinte daoine, i gcás sláinte ainmhithe agus i gcás na n-éiceachóras.

**Aschur:** An rud a tháirgtear nó a bhaintear amach le tionscadal, amhail cúrsa oiliúna a thabhairt i gcrích nó bóthar a thógáil.

**Cúnamh oifigiúil um fhorbairt:** Cúnamh ón rialtas atá deartha ar shlí a dhéanfaidh an fhorbairt eacnamaíoch agus an leas sóisialach a chur chun cinn i dtíortha i mbéal forbartha.

**Forthoradh:** Athrú láithreach nó níos fadtéarmaí, beartaithe nó neamhbheartaithe, a eascraíonn as tionscadal, amhail na tairbhí a eascraíonn as fórsa saothair a bhfuil oiliúint níos fearr air.

**Inbhuanaitheacht:** Tionscadal nó córas a bheith in ann leanúint ar aghaidh chomh fada agus is gá mar go bhfuil bonn sách láidir faoi, agus go bhfuil sé neamhspleách ó thaobh airgeadais de nó go bhfuil sé cistithe go leordhóthanach.

**Spriocanna Forbartha Inbhuanaithe:** 17 sprioc a leagadh síos i gClár Oibre 2030 na Náisiún Aontaithe don Fhorbairt Inbhuanaithe chun gníomhaíocht ó gach tír a spreagadh i réimsí atá ríthábhachtach don chine daonna agus don phláinéad.

**Spriocanna Forbartha na Mílaoise:** Spriocanna domhanda chun an bhochtaineacht agus gach léiriú den bhochtaineacht a laghdú faoi 2015. Is ceannairí domhanda agus mór-institiúidí forbraíochta a shocraigh iad sin ag Cruinniú Mullaigh na Mílaoise a bhí ag na Náisiúin Aontaithe i Meán Fómhair 2000.

**Táscaire aschuir:** Athróg intomhaiste lena gcuirtear faisnéis ar fáil chun measúnú a dhéanamh ar tháirgí nó ar ghnóthachtálacha tionscadail.

**Táscaire tionchair:** Athróg intomhaiste a thugann faisnéis maidir leis na modhanna daonna, airgeadais, fisiciúla, riaracháin agus rialála a úsáidtear chun tionscadal nó clár a chur chun feidhme.

**Tionchar:** Na hiarmhairtí fadtéarmacha níos leithne a bhaineann le tionscadal nó clár atá tugtha chun críche, amhail sochair shocheacnamaíocha don phobal ina iomláine.

**Toradh:** Éifeacht láithreach a bhíonn ag tionscadal nó clár nuair a thugtar chun críche é, ar nós infhostaitheacht fheabhsaithe do rannpháirtithe ar chúrsa nó inrochtaineacht fheabhsaithe tar éis bóthar nua a thógáil.

**Toscaireacht AE:** Ionadaíocht fhoirmiúil den Aontas i dtír lasmuigh den Aontas nó ag eagraíocht iltaobhach nó idirnáisiúnta.

# Freagraí ón gCoimisiún

<https://www.eca.europa.eu/ga/publications/sr-2024-18>

# Amlíne

<https://www.eca.europa.eu/ga/publications/sr-2024-18>

## An fhoireann iniúcháireachta

I dtuarascálacha speisialta na Cúirte Iniúcháirí, leagtar amach torthaí a hiniúchtaí ar bheartais agus ar chláir an Aontais, nó ar thopaicí a bhaineann le bainistiú i dtaobh réimsí buiséadacha sonracha. Roghnaíonn agus dearann an Chúirt Iniúcháirí na tascanna iniúcháireachta sin a mbeidh an tionchar is mó is féidir acu trí bhreithniú a dhéanamh ar na rioscaí don fheidhmíocht nó don chomhlíontacht, ar leibhéal an ioncain nó an chaiteachais lena mbaineann, ar fhorbairtí atá ar na bacáin agus ar an leas polaitiúil agus poiblí.

Is é Seomra Iniúcháireachta III – Gníomhaíocht sheachtrach, slándáil agus ceartas, atá faoi cheannas Bettina Jakobsen (Comhalta den Chúirt Iniúcháirí), a rinne an t-iniúchadh feidhmíochta seo. Ba iad Baudilio Tomé Muguruza agus Hannu Takkula (Comhaltaí den Chúirt) a bhí i gceannas ar an iniúchadh ar dtús.

Tugadh an iniúcháireacht chun críche faoi stiúir George-Marius Hyzler (Comhalta den Chúirt), agus fuarthas tacaíocht ó na daoine seo a leanas: Pietro Puricella (Príomhbhainisteoir), Piotr Zych (Ceann Cúraim), agus Alfonso Calles Sánchez agus Piotr Senator (Iniúcháirí). Chuir Alexandra Damir-Binzaru tacaíocht ghrafach ar fáil.



George-Marius Hyzler



Pietro Puricella



Piotr Zych



Alfonso Calles Sánchez



Piotr Senator

# CÓIPCHEART

© An tAontas Eorpach, 2024

Is i gCinneadh Uimh. 6-2019 ó Chúirt Iniúchóirí na hEorpa maidir leis an mbeartas sonraí oscailte agus athúsáid doiciméad a leagtar amach an beartas athúsáide atá ag Cúirt Iniúchóirí na hEorpa.

Mura léirítear a mhalairt (e.g. i bhfógraí cóipchirt aonair), déantar ábhar na Cúirte Iniúchóirí atá faoi úinéireacht an Aontais a cheadúnú faoi [cheadúnas Creative Commons – Sannadh 4.0 Idirnáisiúnta \(CC BY 4.0\)](#). Mar riail ghinearálta, dá bhrí sin, ceadáítear athúsáid ar choinníoll go dtugtar aitheantas cuí agus go léirítear aon athruithe. Ní fhéadfaidh aon duine atá ag baint athúsáid as ábhar na Cúirte Iniúchóirí an bhunbhrí ná an teachtaireacht a shaobhadh. Ní bheidh an Chúirt Iniúchóirí faoi dhliteanas i leith aon iarmhairt a bhaineann le hathúsáid.

Caithfear cead breise a fháil má léirítear daoine príobháideacha inaitheanta in ábhar ar leith, e.g. i bpictiúir d'fhoireann na Cúirte nó má tá oibreacha tríú páirtí san áireamh.

I gcás ina bhfaightear an cead sin, cuirfidh sé an cead ginearálta thuasluaite ar ceal agus tiocfaidh sé ina ionad, agus beidh sé ráite go soiléir sa chead nua má tá aon srianta eile ann maidir le húsáid.

D'fhéadfadh sé gur gá cead a lorg go díreach ó shealbhóirí an chóipchirt chun ábhar nach leis an Aontas Eorpach é a úsáid nó a atáirgeadh.

**Fíor 1 – Deilbhíní SFI:** Cóipcheart © Na Náisiúin Aontaithe. Gach ceart ar cosaint. Níl gach a bhfuil san fhoilseachán seo formheasta ag na Náisiúin Aontaithe, agus ní léiríonn sé tuairimí na Náisiún Aontaithe ná a n-oifigigh. Tá deilbhíní le haghaidh teangacha nach teangacha oifigiúla na Náisiún Aontaithe iad íoslódáilte ó [Trello](#) nó cruthaithe ag Cúirt Iniúchóirí na hEorpa. Ní ghlacann na Náisiúin Aontaithe le haon fhreagracht ná dliteanas a éiríonn as aistriúchán ar théacs dheilbhíní SFI go dtí teangacha nach teangacha oifigiúla de chuid na Náisiún Aontaithe iad.

Maidir le bogearraí nó doiciméid atá cumhdaithe ag cearta maoine tionsclaíche, amhail paitinní, trádmarcanna, dearáí cláraithe, lógónna agus ainmneacha, tá siad eisiata ó bheartas athúsáide na Cúirte.

Tá naisc chuig suíomhanna gréasáin tríú páirtí le fáil ar shuíomhanna gréasáin an Aontais Eorpaigh atá san fhearann europa.eu. Ós rud é nach bhfuil aon smacht ag an gCúirt orthu sin, moltar duit a mbeartais phríobháideachais agus cóipchirt a léamh go cúramach.

## Úsáid lógó CIE

Ní fhéadtar lógó Chúirt Iniúchóirí na hEorpa a úsáid gan toiliú a fháil ó Chúirt Iniúchóirí na hEorpa roimh ré.

HTML	ISBN 978-92-849-2808-8	ISSN 2529-3370	doi:10.2865/402102	QJ-AB-24-017-GA-Q
PDF	ISBN 978-92-849-2826-2	ISSN 2529-3370	doi:10.2865/26474	QJ-AB-24-017-GA-N



Rinneamar iniúchóireacht ar an tacaíocht airgeadais a thug an tAontas Eorpach do chórais sláinte i dtíortha comhpháirtíochta thar thrí chláirthréimhse. Rinneamar anailís dhoiciméadach agus scrúdaíomar tionscadail sa Bhurúin, i bPoblacht Dhaonlathach an Chongó agus sa tSiombáib. Táimid tagtha ar an gconclúid go ndearna an Coimisiún an cistiú a leithdháileadh de réir na dtosaíochtaí leathana a bhí aige. Bhí easnaimh, áfach, sa mhodheolaíocht a úsáideadh don leithdháileadh. Bhí saincheisteanna a bhaineann le comhordú, inbhuanaitheacht agus faireachán ann a chuir isteach ar éifeachtacht na dtionscadal. Mar gheall ar struchtúr cascáide an chur chun feidhme, mhéadaigh costas na dtionscadal agus bhí teorainn lena infheicthe a bhí an cistiú ón Aontas sna spriocphobail. Tá moltaí á ndéanamh againn maidir leis na nithe seo a leanas: leithdháileadh agus critéir an chistithe; comhordú; réasúnacht na gcostas bainistíochta; sineirgí; faireachán; inbhuanaitheacht; agus cothabháil an trealamh a chuirtear ar fáil trí na tionscadail.

Tuarascáil speisialta ón gCúirt Iniúchóirí de bhun Airteagal 287(4), an dara fómhír, den Chonradh ar Fheidhmiú an Aontais Eorpaigh.



CÚIRT  
INIÚCHÓIRÍ  
NA hEORPA



Oifig Foilseachán  
an Aontais Eorpaigh

CÚIRT INIÚCHÓIRÍ NA hEORPA  
12, rue Alcide De Gasperi  
1615 Luxembourg  
LUCSAMBURG

Teil. +352 4398-1

Fiosrúcháin: [eca.europa.eu/ga/contact](https://eca.europa.eu/ga/contact)

Suíomh Gréasáin: [eca.europa.eu](https://eca.europa.eu)

Twitter: @EUAuditors