



Bryssel 12.12.2018
COM(2018) 818 final

KOMISSION KERTOMUS EUROOPAN PARLAMENTILLE JA NEUVOSTOLLE

Unionin kolmannen terveysalan toimintaohjelman täytäntöönpano vuonna 2015

{SWD(2018) 489 final}

JOHDANTO

Tässä kertomuksessa käsitellään kolmannen terveystalouden toimintaohjelman vuoden 2015 vuotuisen työohjelman täytäntöönpanoa. Unionin kolmas terveystalouden toimintaohjelma (2014–2020) perustettiin 11. maaliskuuta 2014 annetulla Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksella (EU) N:o 282/2014¹.

Asetuksen 13 artiklan mukaan komission on raportoitava terveysohjelmakomitealle kaikkien ohjelman kautta rahoitettujen toimien toteuttamisesta ja tiedotettava siitä Euroopan parlamentille ja neuvostolle. Tämä kertomus on viimeksi mainitun vaatimuksen mukainen. Kertomuksessa annetaan yksityiskohtaisia tietoja vuoden 2015 talousarviosta ja sen käytöstä. Kertomuksessa otetaan huomioon myös vuoden 2015 vuotuisen työohjelmaan tehty muutos, jonka mukaan rahoitusta kanavoidaan erityisen muuttopaineen alaisille jäsenvaltioille, jotka tarvitsevat tukea vastatakseen siihen liittyviin terveystalouden haasteisiin.

Kertomukseen liittyvässä komission yksiköiden valmisteluasiakirjassa esitetään esimerkkejä keskeisistä toimista, joille myönnettiin yhteisrahoitus toisesta² ja kolmannelta terveystalouden toimintaohjelmasta ja joiden lopulliset tulokset saatiin vuonna 2015. Lisäksi kuvataan esimerkkejä toimista, joita on rahoitettu vuoden 2015 työohjelmasta oheistoiminnassa, kuten arvioinnissa ja levityksessä. Kertomuksessa on myös taulukoita, joissa esitetään yleiskatsaus kaikista yhteisrahoitetuista toimista ja tehdyistä sopimuksista.

Vuoden 2015 vuotuisessa työohjelmassa painopiste oli terveys- ja terveydenhuoltoalan innovoinnissa. Kahdesta siihen liittyvästä toimien ryhmästä (terveydenhuollon menetelmät ja maahanmuuttajien terveys) kerrotaan tässä kertomuksessa. Komissio päätti muuttaa vuoden 2015 vuotuisen työohjelman³, jotta voitiin vastata selvästi kansainvälistä suojelua tarvitsevien maahanmuuttajien suureen määrään ja tarpeeseen myöntää taloudellista tukea organisaatioille, jotka pystyivät auttamaan jäsenvaltioita käsittelemään tätä hätätilannetta.

Komissio varmistaa, että kolmannen terveystalouden toimintaohjelman täytäntöönpanoa seurataan tiiviisti ja tulokset julkaistaan laajemmin. Komissio jatkaa myös kaikkien ohjelmaan osallistuvien jäsenvaltioiden ja muiden maiden kannustamista osallistumaan ja etsii edelleen synergioita EU:n muiden rahoitusohjelmien kanssa.

¹ EUVL L 86, 21.3.2014, s. 1.

² EUVL L 301, 20.11.2007, s. 3.

³ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programme/docs/wp2015_amendment_en.pdf

SISÄLLYS

JOHDANTO.....	1
VUODEN 2015 TEEMAT JA TOIMET	3
TALOUSARVION TOTEUTTAMINEN.....	5
1. Talousarvio	5
2. Tavoitteet, painopisteet ja rahoitusmekanismit vuonna 2015	7
3. Toimintatalousarvion toteuttaminen rahoitusmekanismeittain	9
4. Tuensaajat	11
MUITA KESKEISIÄ NÄKÖKOHTIA	11

VUODEN 2015 TEEMAT JA TOIMET

Vuoden 2015 vuotuisen työohjelman ensisijainen terveystalan aihealue oli *terveydenhuollon menetelmien arviointi ja innovointi*. Sitä käsiteltiin useilla toimilla, joita rahoitettiin eri rahoitusmekanismeilla ja joista tehtiin sopimus vuoden 2016 ensimmäisellä neljänneksellä. Useimmat toimita ovat kolmivuotisia, joten ne kestävät vuoden 2018 loppuun asti ja joissakin tapauksissa vuoteen 2020. Toimet ovat

- terveydenhuollon menetelmien arviointia koskeva uusi yhteinen toimi, jolle osoitettu EU:n rahoitus (11 999 798,74 euroa) on suurin kolmannelta terveystalan toimintaohjelmasta yksittäiselle terveystalitiikan näkökohdalle koskaan myönnetty rahoitus
- yhdistettyjä hoitopalveluja koskevat kaksi hanketta ja yhteinen toimi (EU:n rahoitus yhteensä 6 837 798,31 euroa) sekä
- eurooppalaisten osaamisverkostojen perustamista koskeva valmistelutyö (381 372,23 euroa).

Tausta: Terveystdenhuollon menetelmien arviointia koskeva uusi yhteinen toimi on EU:n tämän alan yhteistyön tieteellinen ja tekninen osa. Se käynnistyi kesäkuussa 2016 ja kestää vuoteen 2020 asti. Toimeen osallistuu valtioiden nimeämiä organisaatioita (EU:n jäsenvaltioista, liittymisneuvotteluja käyvistä maista sekä ETA- ja EFTA-maista) ja suuri määrä asiaan liittyviä alueellisia virastoja ja voittoa tavoittelemattomia organisaatioita, jotka tekevät terveydenhuollon menetelmien arviointeja tai osallistuvat niihin Euroopassa.

Tavoite: Tavoitteena on tukea terveydenhuollon menetelmien arvioinnista vastaavien elinten välistä vapaaehtoista tieteellistä ja teknistä yhteistyötasoa. Yhteistyön tuloksia on tarkoitus hyödyntää kehitettäessä mallia yhteistyölle, jota jatketaan terveystalan toimintaohjelman mukaisen EU-rahoituksen päätyttyä.

Keinot: Yhteisessä toimessa keskitytään voimakkaasti terveystalan menetelmien arviointien tekemiseen yhdessä sekä tuloksia ja niiden kansallista soveltamista koskevaan varhaiseen vuoropuheluun. Varhaista vuoropuhelua ja erityisesti rinnakkaisia kuulemisia arvostetaan varhaisessa vaiheessa neuvoa pyytävien yritysten keskuudessa suuresti. Yhteiseen toimeen osallistuvat yhteistyökumppanit olivat saaneet 29 varhaista vuoropuhelua koskevaa pyyntöä toukokuuhun 2018 mennessä. Terveystalan menetelmien arvioinnissa arvioidaan myös terveystalan menetelmien muita näkökohtia, kuten menetelmistä potilaalle aiheutuvia kustannusvaikutuksia ja terveydenhuoltojärjestelmien organisointiin hoidon järjestämisessä ja antamisessa kohdistuvia vaikutuksia. Arviointi on siten

monialainen prosessi, jossa tarkastellaan järjestelmällisesti lääketieteellisiä, taloudellisia, organisatorisia, sosiaalisia ja eettisiä kysymyksiä, jotka liittyvät terveysalan menetelmien käyttöön.

Tausta: Toisessa yhdistettyjä hoitopalveluja koskevista yhteisrahoitetuista hankkeista luodaan innovatiivisten eurooppalaisten terveydenhuoltoalueiden, teollisuuden ja tiedeyhteisön välille kumppanuus, jolla on potentiaalia muuttaa hoito- ja hoivapalvelujen tarjoamista. Hanke käsittää sekä pilottihankevaiheen että laajemmassa mittakaavassa toteutettavan rutiinihoitokäytänteen. Hankkeeseen osallistuu 13 kumppania kuudesta EU:n jäsenvaltiosta (Alankomaat, Espanja, Kreikka, Saksa, Tanska ja Yhdistynyt kuningaskunta).

Tavoite: Kokonaistavoitteena on tunnistaa, siirtää ja lisätä nykyisin käytössä olevia hoidon koordinoinnin ja etähoidon hyviä käytäntöjä. Tavoitteena on saavuttaa 75 000 potilasta tai hoitopalveluja tarvitsevaa eri alueilla ja eri ohjelmien välityksellä useissa Euroopan maissa. Hankkeella odotetaan saatavan seuraavat kaksi merkittävää hyötyä:

- vahva perusta menestyksekkäälle twinning- ja valmennustoiminnalle, joka helpottaa yhdessä oppimista
- käytännön tuki aktiivisena ja terveenä ikääntymistä sekä ikääntyvien aktiivista yhteisöön osallistumista edistävien hyvien käytäntöjen tehostamiseen.

Tämän yhdessä yhteisen toimen kanssa pitäisi edistää merkittävästi yhdistettyjen hoitopalvelujen järjestämistä ja toteutusta eri puolilla EU:ta.

Kesän 2015 maahanmuuttokriisin johdosta toteutettuja ja myöhemmin muutetun vuoden 2015 vuotuisen työohjelman mukaisia lisätoimia ovat

- maahanmuuttajien ja pakolaisten terveyttä koskevat neljä hanketta (6 239 154 euroa)
- yksi suora avustus Kansainväliselle siirtolaisuusjärjestölle (IOM) (1 000 000 euroa).

Toimien tavoitteena oli *tukea erityisen muuttopaineen alaisia jäsenvaltioita niiden terveydenhuollon haasteiden täyttämiseen liittyvissä tehtävissä, jotta voidaan antaa konkreettista tukea alalla toimiville organisaatioille ja auttaa käsittelemään kansanterveysvaikutuksia EU:n jäsenvaltioissa, joihin muuttopaine vaikuttaa eniten*⁴.

⁴ [Ehdotuspyyntö käynnistettiin lokakuussa 2015.](#)

Tausta: Yhteen hankkeeseen, jota johti andalusialainen kansanterveyden tutkimuslaitos (EASP), osallistui kumppaneita seitsemästä maasta (Alankomaat, Belgia, Espanja, Italia, Puola, Slovakia ja Tanska).

Tavoite: Tuetaan jäsenvaltioita luomaan terveysalan koordinoitumekanismit johdonmukaisia ja yhtenäisiä kansallisia ja maiden välisiä toimia varten tai vahvistamaan sitä, jotta voidaan käsitellä saapuvien maahanmuuttajien (pakolaisten, turvapaikanhakijoiden ja muun maahanmuuttajaväestön) terveyteen liittyviä kysymyksiä ja ehkäistä ja käsitellä samalla mahdollisia tartuntatauteja ja rajatylittäviä terveysuhkia. Tavoitteen saavuttamiseksi arvioitiin käytössä oleva koordinoitumekanismit ja parannettiin koordinoimista ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden valmiuksia ja taitoja.

Tausta: Erääseen toiseen hankkeeseen osallistui kahdeksan kumppania, ja siinä tuettiin terveysviranomaisia yhdessätoista jäsenvaltiossa.

Tavoite: Hankkeessa keskityttiin saapuvien maahanmuuttajien terveyden arviointiin käyttämällä yhteistä välinettä. Sen avulla jäsenvaltioiden oli mahdollista havaita ja arvioida mahdollisia uhkia, jakaa terveyden edistämismateriaalia ja lisätä tietoisuutta sidosryhmien keskuudessa.

Yksityiskohtainen yleiskatsaus kaikista vuoden 2015 aikana rahoitetuista toimista esitetään tähän kertomukseen liittyvässä komission yksiköiden valmisteluasiakirjassa.

TALOUSARVION TOTEUTTAMINEN

1. Talousarvio

Kolmannen terveysalan toimintaohjelman (2014–2020) kokonaistalousarvio on 449,4 miljoonaa euroa. Siihen sisältyy 30 miljoonaa euroa kuluttaja-, terveys-, maatalous- ja elintarvikeasioiden toimeenpanoviraston (Chafea) toimintaa varten, koska komissio on antanut Chafean tehtäväksi hallinnoida terveysalan toimintaohjelmaa (2014–2020). Chafea on antanut komissiolle teknistä, tieteellistä ja hallinnollista tukea terveysalan toimintaohjelman täytäntöönpanossa vuodesta 2005 lähtien⁵. Chafea järjestää vuotuisia ehdotuspyyntöjä, koordinoi hakemusten arviointia, neuvottelee,

⁵ Päätös 2004/858/EY, tehty 15. joulukuuta 2004 (EUVL L 369, 16.12.2004, s. 73), muutettu päätöksellä 2008/544/EY, tehty 20. kesäkuuta 2008 (EUVL L 173, 3.7.2008, s. 27). Chafea on korvannut terveys- ja kuluttaja-asioiden toimeenpanoviraston joulukuusta 2014 lähtien [komission täytäntöönpanopäätöksen 2014/927/EU](#) mukaisesti.

allekirjoittaa ja hallinnoi ehdotuksiin liittyviä avustussopimuksia ja levittää toimien tulokset. Se vastaa myös useista hankintamenettelyistä.

Vuoden 2015 vuotuisen työohjelman työsuunnitelmassa⁶ vahvistettu talousarvio oli 59 750 000 euroa, joka jakautui seuraavasti:

- toimintamenot: 54 041 000 euroa unionin kolmannen terveystalouden toimintaohjelman (2014–2020) budjettikohdalle 17 03 01 *Terveystalouden innovaatioiden edistäminen ja terveystalouksjärjestelmien kestävyyslisääminen, unionin kansalaisten terveystalouden parantaminen ja heidän suojelemisensa rajatylittäviltä terveystalouksilta*
- hallintomenot: 1 500 000 euroa unionin kolmannen terveystalouden toimintaohjelman (2014–2020) tukimenojen budjettikohdalle 17 01 04 02.

Toimintatalousarvio oli yhteensä 55 629 805 euroa ja hallintotalousarvio yhteensä 1 551 822,66 euroa. Tähän sisältyivät EFTA/ETA-määrärahat ja käyttötarkoitukseensa sidotut tulot aikaisemmilta varainhoitovuosilta.

Vuonna 2015 Chafea toteutti toimintatalousarviosta 47 967 105,24 euroa sekä komission terveyden ja elintarviketurvallisuuden pääosasto (PO Sante) 6 810 913,51 euroa, jotka kattoivat hankinnat, suorat avustukset ja muut toimenpiteet. Toteutettu kokonaismäärä oli siis 54 778 018,75 euroa.

⁶ [Komission päätös C\(2015\) 3594, 2.6.2015. \(ks. https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programmes/docs/wp2015_en.pdf\).](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programmes/docs/wp2015_en.pdf)

2. Tavoitteet, painopisteet ja rahoitusmekanismit vuonna 2015

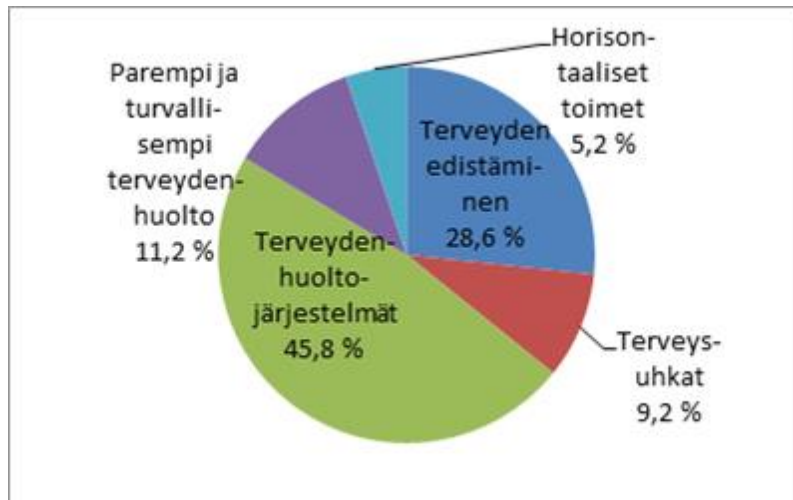
Vuoden 2015 toimintatalousarvio oli jaettu toimintaohjelman neljälle erityistavoitteelle seuraavasti:

- 1. Terveyden edistäminen: 15 669 170,92 euroa (29 prosenttia toimintatalousarviosta vuonna 2015)** terveyden edistämiseksi, sairauksien ehkäisemiseksi ja terveitä elämäntapoja tukevan ympäristön vaalimiseksi ottaen huomioon ”terveys kaikissa politiikoissa” -periaate.
- 2. Terveysuhkat: 5 016 028,59 euroa (9 prosenttia toimintatalousarviosta vuonna 2015)** unionin kansalaisten suojelemiseksi vakavilta rajatylittäviltä terveysuhkilta.
- 3. Terveydenhuoltojärjestelmät: 25 106 924,35 euroa (46 prosenttia toimintatalousarviosta vuonna 2015)** innovatiivisten, tehokkaiden ja kestävien terveydenhuoltojärjestelmien edistämiseksi.
- 4. Parempi ja turvallisempi terveydenhuolto: 6 127 923,17 euroa (11 prosenttia toimintatalousarviosta vuonna 2015)** unionin kansalaisten paremman ja turvallisemman terveydenhuollon saatavuuden edistämiseksi.

Ehdotuspyyntö ”Tuki erityisen muuttopaineen alaisille jäsenvaltioille niiden terveydenhuollon haasteiden täyttämiseen liittyvissä tehtävissä” oli horisontaalinen toimi, joka liittyi tavoitteisiin 1 (terveyden edistäminen) ja 2 (terveysuhkat). Siihen käytetyt 7 234 199,58 euroa (13 prosenttia toimintatalousarviosta vuonna 2015) oli jaettu tavoitteille 1 ja 2, mikä johti edellä esitettyihin lukuihin.

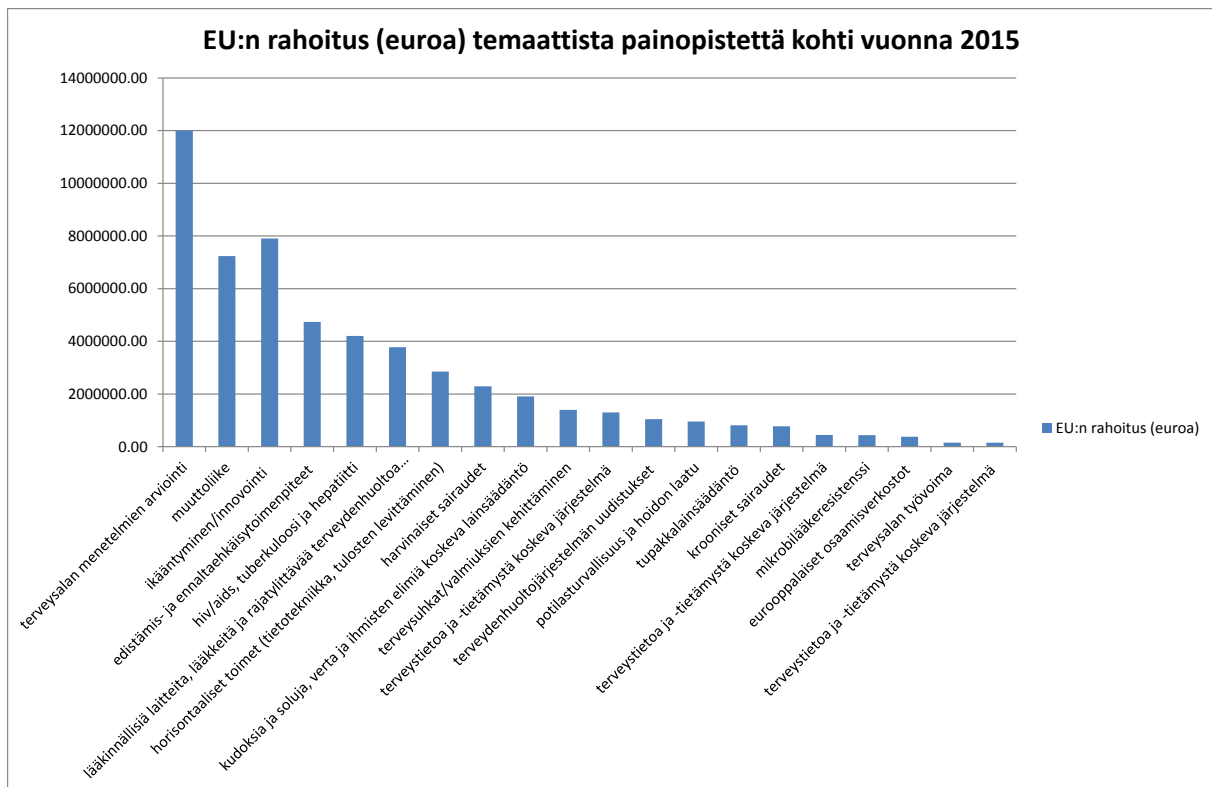
Lisäksi **horisontaalisiin toimiin (tietotekniikka, viestintä)** käytettiin **2 857 971,72 euroa (5 prosenttia toimintatalousarviosta vuonna 2015)**.

Kaavio 1: Toimintatalousarvio vuonna 2015 kolmannen terveystalouden toimintaohjelman tavoitteittain



Jäljempänä olevassa kaaviossa esitetään tietoja terveystalouden toimintaohjelman määrärahoista, jotka sijoitettiin EU:n rahoitusosuuksina eri temaattisiin painopisteisiin vuonna 2015.

Kaavio 2: Toimintatalousarvio vuonna 2015 temaattisiin painopisteittäin



Toimintaohjelma pannaan täytäntöön käyttämällä useita eri rahoitusvälineitä. Näitä ovat

- jäsenvaltioiden viranomaisten kanssa yhteisrahoitettavat toimet (”yhteiset toimet”)
- hankeavustukset
- toiminta-avustukset, joilla tuetaan kansalaisjärjestöjä
- kansainvälisten organisaatioiden kanssa tehtävät suorat sopimukset
- julkiset hankinnat
- muut toimet, kuten tiedekomiteat, yhteisen tutkimuskeskuksen kanssa tehtävät hallinnolliset sopimukset ja neuvoston puheenjohtajavaltion konferensseille myönnettävät avustukset.

Valittaessa rahoitettavia aloitteita käytettiin kilpailuun perustuvia valinta- ja myöntämismenettelyjä. Niitä ei kuitenkaan käytetä yhteisiin toimiin, suoriin avustussopimuksiin eikä neuvoston puheenjohtajavaltioiden järjestämiin konferensseihin, sillä kilpailuun perustuvat menettelyt ovat kyseisissä tapauksissa kiellettyjä erityismääräysten nojalla tai niitä ei ole tapana käyttää esimerkiksi monopolitilanteen vuoksi.

Hallintomäärärahoilla katettiin tutkimuksista, asiantuntijakokouksista, tiedotus- ja julkaisukustannuksista sekä tietoteknisiin järjestelmiin liittyvästä teknisestä ja hallinnollisesta avusta aiheutuneet menot.

3. Toimintatalousarvion toteuttaminen rahoitusmekanismeittain

Rahoitusmekanismin tyyppi	Toteutus (euroa) Sitoumukset	Mekanismin osuus toteutuneista määrärahoista (sitoumukset)
Ehdotuspyynnöt		
Hankeavustukset	14 944 000,04	27,3 %
Toiminta-avustukset	5 005 520,00	9,1 %
Yhteisiin toimiin myönnettävät avustukset	17 791 725,60	32,5 %
Konferenssiavustukset EU:n puheenjohtajana toimiville jäsenvaltioille	120 434,90	0,2 %
Suorat avustussopimukset		
<i>Chafean hallinnoimat</i>	3 715 000,00	6,8 %
<i>Terveysturvan ja elintarviketurvallisuuden</i>	120 747,29	0,2 %

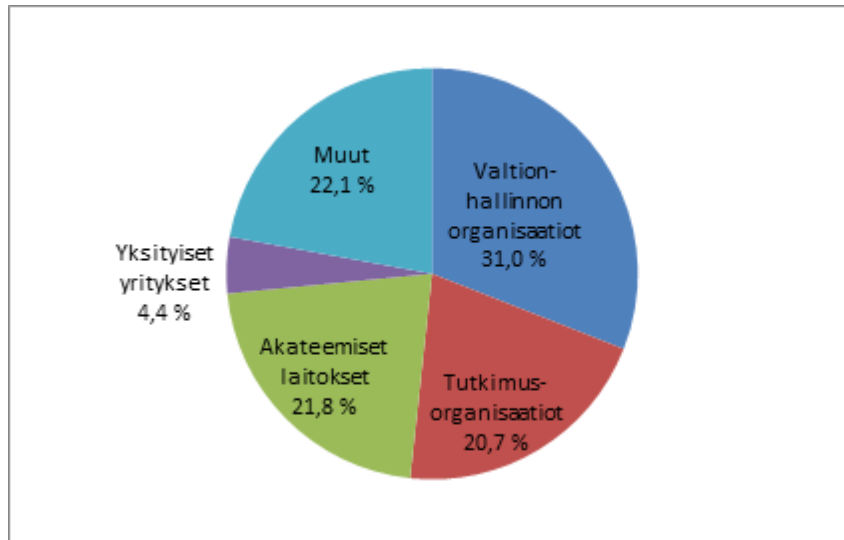
<i>pääosaston (PO Sante) hallinnoimat</i>		
Hankinnat (palvelusopimukset)		
<i>Chafean hallinnoimat</i>	5 890 424,70	10,8 %
<i>Terveyden ja elintarviketurvallisuuden pääosaston (PO Sante) hallinnoimat</i>	5 744 988,82	10,5 %
Muut toimet		
<i>Chafean hallinnoimat</i>	500 000,00	0,9 %
<i>Terveyden ja elintarviketurvallisuuden pääosaston (PO Sante) hallinnoimat</i>	945 177,40	1,7 %
Vuonna 2015 käytetyt määrärahat	54 778 018,75	100 %
Käytettävissä oleva kokonaistalousarvio	55 629 805,00	
Käyttämättömät tuet⁷		
<i>Chafea</i>	218 478,65	
<i>Terveyden ja elintarviketurvallisuuden pääosasto (PO Sante)</i>	633 307,60	

⁷ Vielä käyttämättä oleva liittymistä valmistelevalle tukijohtajalle myöntämispäätöksessä olevien määrien ja sopimuksiin tosiasiallisesti liittyvien määrien välillä.

4. Tuensaajat

Vuonna 2015 allekirjoitettiin yli 200⁸ eri avustus- ja palvelusopimusta erilaisten tuensaajien ja palveluntarjoajien kanssa, joihin kuului valtionhallinnon organisaatioita, kansalaisjärjestöjä, akateemisia laitoksia ja yksityisiä yrityksiä. Tuensaajaluokkaan ”Muut” kuuluu muun muassa terveydenhuoltopalvelujen tarjoajia ja kansainvälisiä organisaatioita. Kaaviossa 3 on esitetty yhteenveto eri tuensaajaryhmistä.

Kaavio 3: Kolmannen terveysalan toimintaohjelman tuensaajatyypit vuonna 2015



MUITA KESKEISIÄ NÄKÖKOHTIA

Vuosi 2015 oli kolmannen terveysalan toimintaohjelman toinen vuosi. Toimintaohjelmaan vaikutti voimakkaasti paine, jonka Eurooppaan saapuva ennennäkemättömän suuri pakolaisvirta aiheutti. Tilanne koetteli toimintaohjelman joustavuutta sopeutua uusiin politiikan tarpeisiin nopeasti sekä Chafean kykyä reagoida vastaavasti ja panna täytäntöön vuotuisen työohjelmaan liittyviä päätöksiä. Chafea käynnisti asiaan liittyvät suorat avustukset ja hankkeita koskevat ehdotuspyynnöt ennätysajassa ja pystyi allekirjoittamaan valitut avustussopimukset alle kolmen kuukauden kuluessa vuoden 2015 vuotuisen työohjelman muuttamisesta.

⁸ Luvussa ei ole mukana sopimuksia, jotka on tehty yksittäisten asiantuntijoiden, kuten tiedekomiteoihin osallistuvien asiantuntijoiden, kanssa.

Edellä esitettyä helpottivat vuonna 2014 käyttöön otetut yksinkertaistetut hallintomenettelyt, verkossa tehtäviä hakemuksia varten kehitetty osallistujaportaali sekä avustussopimusten arviointi verkossa ja sähköinen allekirjoittaminen. Vaikka järjestelmään liittyi pieniä hankaluuksia, avustussopimusten tekemiseen kuluva aika lyheni.

Yhteisten toimien osallistujamäärä oli edelleen suhteellisen suuri, niin kuin se oli jo toisessakin terveysalan toimintaohjelmassa ja kolmannen terveysalan toimintaohjelman ensimmäisenä vuonna. Vuonna 2015 yhteistä toimea kohti oli 10–45 kumppania (tuensaajaa). Tämä suuri määrä oli haaste toimintaohjelman yleiselle hallinnoinnille ja koordinoinnille, koska kaikkien kumppaneiden oli allekirjoitettava avustussopimus.

Chafea investoi toisen terveysalan toimintaohjelman (2008–2014) jälkiarvioinnin⁹ ja kolmannen terveysalan toimintaohjelman väliarvioinnin¹⁰ suositusten mukaisesti merkittävästi resursseja tiedotus- ja levitystoimiin sekä terveyden ja elintarviketurvallisuuden pääosaston ja terveysalan toimintaohjelman kansallisten yhteyspisteiden verkoston kanssa tehtävään tiiviiseen yhteistyöhön. Chafea järjesti useita työpajoja, auttoi järjestämään merkittäviä kansallisia ja kansainvälisiä konferensseja ja järjesti yksittäisiä tapahtumia yhteistyössä jäsenvaltioiden kansallisten viranomaisten kanssa. Yksityiskohtaisempi kuvaus vuoden 2015 aikana toteutetuista tiedon levittämistoimista esitetään tähän kertomukseen liittyvässä komission yksiköiden valmisteluasiakirjassa.

Kolmannessa terveysalan toimintaohjelmassa kehitettyjä prosesseja ja työkaluja hyödyntäen on otettu käyttöön sähköinen seuranta ja raportointi, jotta voidaan säästää molempien osapuolten aikaa. Tämän ansiosta sekä tuensaaja että Chafea toimivat nyt paperittomassa toimintaympäristössä etenkin avustusten osalta. EU:n tutkimuksen ja innovoinnin puiteohjelman yhteisen tukikeskuksen toteuttamaan CORDA-järjestelmään¹¹ keskitetään tiedot kaikista Chafean hallinnoimista yhteisrahoitetuista toimista, joita seurataan Horisontti 2020:n sähköisillä työkaluilla. Järjestelmä on keskeinen tietolähde, josta saadaan tietoja siitä, onko toimintaohjelman tavoitteet ja painopisteet saavutettu, sekä yhteisrahoitetuista toimi- ja organisaatiotyypeistä.

⁹ COM(2016) 243 final, 10.5.2016.

¹⁰ COM(2017) 586 final, 11.10.2017.

¹¹ CORDA (Common Research Data Warehouse) on yhteinen tutkimustietojen varasto eli paikka, johon varastoidaan kaikki tiedot EU:n rahoittamista hankkeista ja niiden tuloksista. EU:n rahoittaman tutkimuksen viitetietokannaksi vuonna 1990 perustettu järjestelmä sisältää nyt kaikki toimet, joita on yhteisrahoitettu kolmannelta terveysalan toimintaohjelmasta ja joita hallinnoidaan Horisontti 2020:n sähköisillä työkaluilla.

Tulevina vuosina on tarkoitus ottaa käyttöön lisäparannuksia, kuten tehostettu sähköinen seuranta- ja raportointijärjestelmä sekä parempi ja kohdennetumpi tulosten levittäminen. Lisäksi jatketaan toimia niiden maiden organisaatioiden ja laitosten osallistumisen lisäämiseksi, jotka ovat tähän asti olleet tuensaajien joukossa aliedustettuina.

Keskeisten painopistealojen määrittelemisen toimintaohjelman kutakin vuotta varten on osoittanut, että vuotuisten työohjelmien jatkuvuuden varmistamisella saadaan lisäarvoa. Määrittely on parantanut kolmannen terveysalan toimintaohjelman yleistä yhtenäisyyttä ja johdonmukaisuutta ja tukenut aiempien rahoituskausien tuotosten ja tulosten käyttöä.