



Bryssel 5.8.2019
COM(2019) 365 final

KOMISSION KERTOMUS EUROOPAN PARLAMENTILLE JA NEUVOSTOLLE

Unionin kolmannen terveysalan toimintaohjelman täytäntöönpano vuonna 2016

{SWD(2019) 316 final}

Johdanto

Tässä kertomuksessa käsitellään kolmannen terveysalan toimintaohjelman vuoden 2016 vuotuisen työohjelman täytäntöönpanoa. Unionin kolmas terveysalan toimintaohjelma (2014–2020) perustettiin 11. maaliskuuta 2014 annetulla Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksella (EU) N:o 282/2014¹.

Asetuksen 13 artiklan 1 kohdan mukaan komission on raportoitava terveysohjelmakomitealle kaikkien ohjelman kautta rahoitettujen toimien toteuttamisesta ja tiedotettava niistä Euroopan parlamentille ja neuvostolle. Tässä kertomuksessa annetaan yksityiskohtaisia tietoja vuoden 2016 talousarviosta ja sen käytöstä.

Kertomukseen liittyvässä komission yksiköiden valmisteluasiakirjassa esitetään esimerkkejä keskeisistä toimista, joille myönnettiin yhteisrahoitusta toisesta² ja kolmannelta terveysalan toimintaohjelmasta ja joiden lopulliset tulokset saatiin vuonna 2016. Siinä käsitellään perättäisiin rahoituspäätöksiin sisällytettyjä toimia, jotka koskevat keskeisiä teemoja (kuten harvinaiset sairaudet ja eurooppalaiset osaamisverkostot, hoidon koordinointi, rekisterit, terveysturvallisuus – erityisesti ebolaepidemia ja tupakka huomioon ottaen). Se sisältää myös taulukon, jossa esitetään yksityiskohtainen yleiskatsaus kaikista yhteisrahoitetuista toimista ja tehdyistä sopimuksista.

Vuoden 2016 vuotuisessa työohjelmassa keskityttiin eurooppalaisten osaamisverkostojen³ perustamiseen ja tukemiseen potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajatylittävässä terveydenhuollossa annetun direktiivin 2011/24/EU⁴ nojalla. Eurooppalaiset osaamisverkostot ovat EU:n terveydenhuollon tarjoajien virtuaalisia verkostoja, joilla puututaan monitekijäisiin tai harvinaisiin sairauksiin.

Lisäksi vuoden 2016 vuotuisessa työohjelmassa painotettiin voimakkaasti tavoitetta 1 – ”edistetään terveyttä, ehkäistään sairauksia ja vaalitaan terveitä elämäntapoja tukevaa ympäristöä ottaen huomioon ’terveys kaikissa politiikoissa’ -periaate” – sekä ensisijaisia aiheita, jotka koskevat keskeisiä elintapoihin liittyviä tekijöitä (alkoholi, tupakka, huumausaineet), kroonisten sairauksien ehkäisemistä ja hallintaa sekä maahanmuuttajien ja pakolaisten terveyteen liittyviä kysymyksiä.

Komissio seuraa tiiviisti kolmannen terveysalan ohjelman täytäntöönpanoa ja varmistaa, että sen tuloksista tiedotetaan laajasti. Se kannustaa myös kaikkia jäsenvaltioita ja ohjelmassa mukana olevia EU:n ulkopuolisia maita osallistumaan ohjelman toimiin ja luomaan yhteyksiä muihin aiheeseen liittyviin EU:n rahoitusohjelmiin, kuten Horisontti 2020 -ohjelmaan.

¹ EUVL L 86, 21.3.2014, s. 1.

² EUVL L 301, 20.11.2007, s. 3.

³ http://ec.europa.eu/health/ern/networks_fi

⁴ EUVL L 88, 4.4.2011, s. 45–65.

SISÄLLYSLUETTELO

Johdanto	1
Vuoden 2016 keskeiset teemat	3
Terveysalan ohjelman täytäntöönpano	7
1. Talousarvio	7
2. Painopisteet ja rahoitusmekanismi	8
3. Toteutus kunkin rahoitusmekanismin osalta	10
4. Tuensaajat	11
Parannuksia	11

Vuoden 2016 keskeiset teemat

Vuoden 2016 vuotuisen työohjelman tavoitteena on edistää terveysalaa koskevia komission painopisteitä, jotka esitetään puheenjohtajan poliittisissa suuntaviivoissa⁵ sekä terveydestä ja elintarviketurvallisuudesta vastaavan komission jäsenen toimeksiantokirjeessä⁶.

Eurooppalaiset osaamisverkostot

Vuoden 2016 vuotuisen työohjelman ensisijaisessa terveysalan aloitteessa perustettiin **eurooppalaiset osaamisverkostot** a) potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajat ylittävässä terveydenhuollossa 9. maaliskuuta 2011 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2011/24/EU⁷ sekä b) harvinaisia sairauksia koskevan EU:n toimintapolitiikan mukaisesti.

Eurooppalaiset osaamisverkostot ovat virtuaalisia verkostoja, joihin osallistuu yli 900 terveydenhuollon tarjoajaa eri puolilla EU:ta. Niillä pyritään puuttumaan harvinaisiin tai monitekijäisiin sairauksiin, jotka edellyttävät pitkälle erikoistunutta hoitoa sekä osaamisen ja resurssien keskittämistä.

Eurooppalaisia osaamisverkostoja tuettiin vuonna 2016 monilla rahoitustoimenpiteillä yli 8 miljoonan euron edestä (8 012 343,47 euroa). Tällaisia toimenpiteitä olivat muun muassa

- täytäntöönpanopäätöksen 2014/287/EU⁸ 2 artiklan mukainen kiinnostuksenilmaisupyyntö eurooppalaisen osaamisverkoston perustamiseksi sekä sen jälkeen yksittäisten terveydenhuollon tarjoajien ja kokonaisten verkostojen hyväksyminen jäsenvaltioiden johtoryhmän päätöksellä täytäntöönpanopäätöksen 5 artiklan mukaisesti
- riippumattomille arviointielimille suunnatut palvelupyynnot, jotka koskivat eurooppalaisiksi osaamisverkostoiksi pyrkivien ehdokkaiden arviointia delegoidussa päätöksessä 2014/286/EU⁹ vahvistettujen perusteiden mukaisesti (1 646 638,27 euroa)
- hyväksytyjen verkostojen koordinoitukuluja koskeva rahoituspyyntö (4 386 344,15 euroa)
- eurooppalaisten osaamisverkostojen harvinaisiin sairauksiin liittyville potilasrekistereille tarkoitettua tukea koskeva pyyntö (1 979 361,05 euroa).

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

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

⁷ EUVL L 88, 4.4.2011, s. 45–65.

⁸ EUVL L 147, 17.5.2014, s. 79–87.

⁹ EUVL L 147, 17.5.2014, s. 71–78.

Tausta

Direktiivin 2011/24/EU 12 artiklan 1 kohdan mukaan Euroopan komissio tukee jäsenvaltioita eurooppalaisten osaamisverkostojen kehittämisessä¹⁰. Komission täytäntöönpanopäätöksessä 2014/287/EU vahvistetaan menettelyt ja perusteet, jotka liittyvät verkostojen koko elinkaareen ehdotuspyynnöistä verkostojen arviointiin, hyväksymiseen, perustamiseen ja tarkasteluun. Kuluttaja-, terveys-, maatalous- ja elintarvikeasioiden toimeenpanovirasto, jäljempänä 'Chafea', on tukenut komissiota kaikissa näissä toimenpiteissä esimerkiksi

- hallinnoimalla verkostoja koskevaa pyyntöä
- huolehtimalla kaikkien ehdokkaina olleiden verkostojen arvioinnista
- kanavoimalla EU:n yhteisrahoitusosuuden hyväksytyjen verkostojen koordinoitukulujen tukemiseen viiden vuoden aikana (2017–2021).

Tavoite

Eurooppalaisten osaamisverkostojen tavoitteena on tarjota EU:ssa asuville ihmisille mahdollisuus käyttää parasta asiantuntemusta ja usein ihmishenkiä pelastavaa tietämystä joutumatta matkustamaan johonkin toiseen maahan.

Keinot

Eurooppalaisten osaamisverkostojen kestävyyttä päätettiin tukea myöntämällä avustuksia, joilla tuetaan pitkäkestoista yhteistyötä Chafean ja tuensaajien välisten puitekumppanuussopimusten avulla. Vuotuisesta yhteisrahoituksesta allekirjoitetaan sen jälkeen erillisiä avustussopimuksia, joilla katetaan verkostojen tieteellisestä ja teknisestä koordinoinnista aiheutuvat kulut. Kesäkuussa 2017 kaikki 23 eurooppalaista osaamisverkostoa ovat allekirjoittaneet puitekumppanuussopimukset sekä kaksi vuotuista avustussopimusta¹¹.

Terveysten edistäminen ja sairauksien ehkäiseminen

Vuoden 2016 tärkeimmän painopisteen lisäksi monilla toimilla tuettiin **terveyden edistämistä ja sairauksien ehkäisemistä** keskittyen erityisesti haavoittuvassa asemassa olevia maahanmuuttaja- ja pakolaisryhmiä koskeviin parhaisiin käytäntöihin.

Tausta

¹⁰ Euroopan komissio kehitti potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajatylittävässä terveydenhuollossa ja asiaankuuluvista täytäntöönpanotoimenpiteistä annetun direktiivin 2011/24/EU 12 artiklan mukaisesti – Chafean hallinnoiman palvelusopimuksen kautta – menetelmän ja tekniset välineet verkostoja ja terveydenhuollon tarjoajia koskevien ehdotusten arvioimiseksi. Toimeksisaaja on käsitellyt kaikkia arviointivaiheita verkostojen pyynnön julkaisemisesta niiden hyväksymiseen ja tarkastellut muun muassa käytettävää aineistoa ja menetelmiä sekä odotettuja lopputuotteita.

¹¹ Vuoden 2018 vuotuisessa työohjelmassa vahvistetaan monivuotinen avustus verkostojen kolmea viimeistä toimintavuotta varten. EU:n rahoitusosuus on 13 800 000 euroa, ja rahoitusta jatketaan vuoden 2022 helmikuun loppuun saakka.

Vuoden 2016 vuotuisella työohjelmalla edistettiin vuoden 2015 muuttoliikekriisin aikana tälle alalle myönnetyn rahoitustuen pohjalta kestävyyttä kehittämällä valmiuksia sekä ottamalla käyttöön parhaita käytäntöjä hoidon tarjoamiseksi haavoittuvassa asemassa oleville maahanmuuttajille ja pakolaisille.

Tavoite

EU:n yhteisrahoituksella pyritään tällä alalla edistämään parhaita käytäntöjä hoidon tarjoamiseksi haavoittuvassa asemassa oleville maahanmuuttajille ja pakolaisille.

Keinot

Vuoden 2016 vuotuisesta työohjelmasta myönnettiin tämän yleisen kehyksen puitteissa yhteisrahoitusta seuraaville:

- kolme maahanmuuttajien terveyttä käsittelevää hanketta: parhaat käytännöt hoidon tarjoamiseksi haavoittuvassa asemassa oleville maahanmuuttajille ja pakolaisille (2 484 164,99 euroa)
- kaksi tarjouskilpailua koulutuksen tarjoamisesta maahanmuuttajien ja pakolaisten parissa työskenteleville terveydenhuollon ammattilaisille (4 107 214 euroa)
- Maailman terveysjärjestön (WHO) kanssa tehty suora avustussopimus teknisten ohjeiden laatimisesta ja käyttöön ottamisesta, jotta voitaisiin tukea maahanmuuttajaväestön mahdollisuuksia käyttää kansallisia terveydenhuoltojärjestelmiä (500 000 euroa)
- haavoittuvuutta käsittelevälle verkostolle myönnetty toiminta-avustus (326 808 euroa).

Maahanmuuttajien terveyttä käsittelevät kolme hanketta ovat seuraavat:

- Mig-HealthCare, jossa kymmenestä jäsenvaltiosta (Bulgaria, Espanja, Italia, Itävalta, Kreikka, Kypros, Malta, Ranska, Ruotsi ja Saksa) peräisin olevat 14 kumppania kehittävät ja testaavat kattavia välineitä, joiden avulla voidaan soveltaa käytäntöön haavoittuvassa asemassa oleville maahanmuuttajille ja pakolaisille tarkoitettuja yhteisöperusteisia hoitomalleja, muun muassa ennustemalleja, esimerkkejä parhaista käytännöistä, algoritmeja ja räätälöityä terveyteen liittyvää materiaalia.
- MyHealth, jossa seitsemästä jäsenvaltiosta (Espanja, Irlanti, Italia, Kreikka, Saksa, Tšekki ja Yhdistynyt kuningaskunta) peräisin olevat 11 kumppania kehittävät mielenterveyteen sekä tartuntatauteihin ja ei-tarttuviin tauteihin liittyviä terveysalan toimintastrategioita. Hankkeessa perustetaan myös tieto- ja viestintätekniikkaan perustuva foorumi (mukaan lukien EU:n terveydenhuoltojärjestelmiä koskeva interaktiivinen kartta), jolla tuetaan sekä potilaille että terveydenhuollon ammattilaisille tarkoitettuja välineitä ja terveystietosovelluksia.

- ORAMMA, jossa neljästä jäsenvaltiosta (Alankomaat, Kreikka, Ruotsi ja Yhdistynyt kuningaskunta) peräisin olevat kahdeksan kumppania edistävät turvallista äitiyttä ja parantavat äitiysterveyspalveluiden saatavuutta. Hankkeessa testataan ja arvioidaan turvallista äitiyttä edistäviä integroituja ja kustannustehokkaita aloitteita keskittyen etenkin erityisiin riskiryhmiin kuuluviin naisiin. Hankkeen tavoitteena on myös laajentaa hyviä käytäntöjä koko EU:n terveydenhuoltojärjestelmiin, jotta varmistetaan tasapuolisuus jäsenvaltioiden välillä.

Kahdella tarjouskilpailulla, jotka koskivat koulutuksen tarjoamista maahanmuuttajien ja pakolaisten parissa työskenteleville terveydenhuollon ammattilaisille (4 107 214 euroa), myönnettiin rahoitusta mielenterveyttä, traumaperäisen stressin havaitsemista sekä maahanmuuttajien ja pakolaisten keskuudessa järjestettävää tartuntatautien seulontaa käsittelevän jatkokoulutusohjelman kehittämiseen sekä varsinaisen koulutuksen järjestämiseen kymmenessä Euroopan maassa (Bulgaria, Espanja, Italia, Kreikka, Kroatia, Malta, Norja, Ranska, Serbia ja Slovenia).

Hanke suunnataan terveydenhuollon ammattilaisille, lainvalvontaviranomaisille ja kouluttajien kouluttajille. Sen on tarkoitus auttaa ymmärtämään paremmin maahanmuuttajaväestön tarpeita, vahvistaa terveydenhoitoon osallistuvien työntekijöiden taitoja ja vaikuttaa myönteisesti kansanterveyteen sekä valituissa kohdemaissa että koko EU:ssa.

WHO:n kanssa tehdyn suoran avustussopimuksen avulla laaditaan ja otetaan käyttöön teknisiä ohjeita, muun muassa tarkistuslistoja, vakioituja toimintaohjeita, hyviä käytäntöjä koskevia indikaattoreita sekä tiedotteita, joissa käsitellään kuutta ensisijaista maahanmuuttajien terveyteen liittyvää aihetta (mielenterveys, terveyden edistäminen, ei-tarttuvat taudit, äidit ja vastasyntyneet, lasten terveys, myös immunisointi, ja ikääntyneiden terveys). Avustussopimuksen tarkoituksena on tukea maahanmuuttajaväestön mahdollisuuksia käyttää kansallisia terveydenhuoltojärjestelmiä.

Lopuksi vuoden 2016 vuotuisesta työohjelmasta myönnettiin rahoitustukea eurooppalaiselle verkostolle, joka pyrkii vähentämään terveyteen liittyviä haavoittuvuuksia¹². Verkosto laati vuoden 2016 seurantaraportin (joka kattoi 31 kaupunkia 12 maassa) terveydeltään haavoittuvaisten ihmisten mahdollisuuksista käyttää terveydenhuoltopalveluja sekä 17:ää maata käsittelevän vuoden 2016 oikeudellisen raportin terveydenhuollon saatavuudesta.

Yksityiskohtainen yleiskatsaus kaikista vuoden 2016 vuotuisen työohjelman kautta rahoitetuista toimista esitetään tähän kertomukseen liittyvässä komission yksiköiden valmisteluasiakirjassa.

¹²

Haavoittuvuutta käsittelevälle verkostolle myönnetty toiminta-avustus, puitekumppanuussopimus vuosiksi 2015–2017.

Terveysalan ohjelman täytäntöönpano

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 ohjelman hallinnoinnin tämän tehtäväksi. Chafea on antanut komissiolle teknistä, tieteellistä ja hallinnollista tukea terveysalan toimintaohjelman täytäntöönpanossa vuodesta 2005 lähtien¹³. Se järjestää vuotuisia ehdotuspyyntöjä, koordinoi hakemusten arviointia, neuvottelee, allekirjoittaa ja hallinnoi ehdotuksiin liittyviä avustussopimuksia ja levittää toimien tuloksia. Se vastaa myös useista hankintamenettelyistä.

Vuoden 2016 vuotuisen työohjelman työsuunnitelmassa¹⁴ vahvistettu talousarvio oli 62 160 000 euroa, joka jakautui seuraavasti:

- toimintamenot: 56 451 000 euroa unionin kolmannen terveysalan toimintaohjelman (2014–2020) budjettikohdalle 17 03 01 (*Terveystalouden innovaatioiden edistäminen, terveydenhuoltojärjestelmien kestävyyslisäminen ja unionin kansalaisten suojeleminen rajatylittäviltä terveysuhkilta*)
- hallintomenot: 1 500 000 euroa unionin kolmannen terveysalan toimintaohjelman (2014–2020) budjettikohdalle 17 01 04 02 tarkoitetun tuen kuluihin
- terveysalan toimintaohjelman osuus Chafean talousarviosta: 4 209 000 euroa.

Toimintatalousarvio oli yhteensä 57 992 112 euroa, sillä siihen sisältyi lisäksi 1 541 112 euroa EFTA-/ETA-määrärahoja sekä käyttötarkoitukseensa sidotut tulot aikaisemmilta varainhoitovuosilta.

Vuoden 2016 vuotuisen toimintaohjelman kautta sidottiin yhteensä 56 695 888,83 euroa. Chafean osuus tästä määrästä oli 48 248 609,99 euroa, kun taas terveyden ja elintarviketurvallisuuden pääosasto (PO SANTE) sitoi lisäksi 8 447 278,84 euroa, joilla katettiin osa hankinnoista ja muita toimia.

¹³ Päätös 2004/858/EY, tehty 15 päivänä joulukuuta 2004 (EUVL L 369, 16.12.2004, s. 73), muutettu päätöksellä 2008/544/EY, tehty 20 päivänä 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.

¹⁴ Komission täytäntöönpanopäätös C(2016)1158 final, annettu 1 päivänä maaliskuuta 2016.

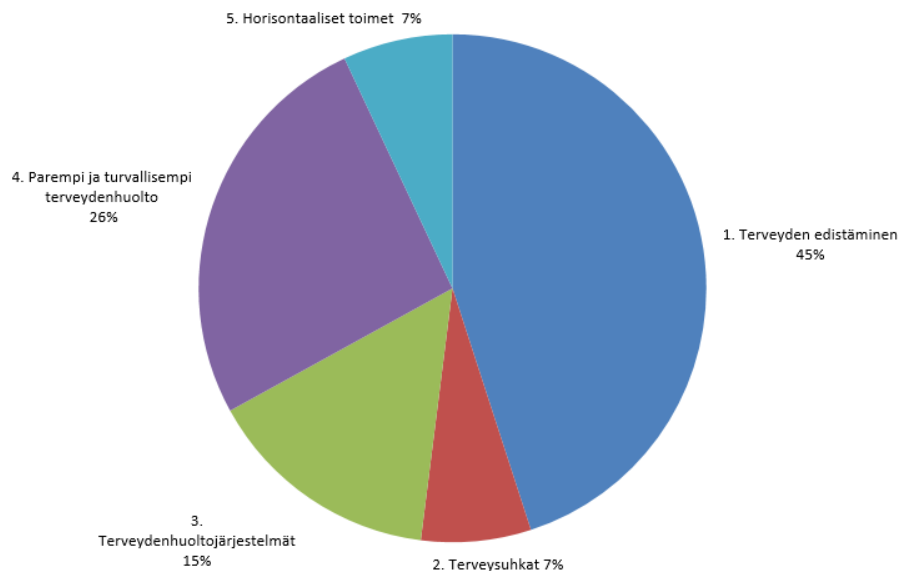
2. Painopisteet ja rahoitusmekanismit

Vuonna 2016 toimintatalousarvion sidottu kokonaismäärä (56 695 888,83 euroa) jaettiin ohjelman neljälle erityistavoitteelle seuraavasti:

1. **Terveyden edistäminen:** 25 622 317,07 euroa (45 prosenttia vuoden 2016 toimintatalousarviosta) terveyden edistämiseksi, sairauksien ehkäisemiseksi ja terveitä elämäntapoja tukevan ympäristön vaalimiseksi ”terveys kaikissa politiikoissa” -periaate huomioon ottaen
2. **Terveysuhkat:** 3 947 709,30 euroa (7 prosenttia) unionin kansalaisten suojelemiseksi vakavilta rajatylittäviltä terveysuhkilta
3. **Terveydenhuoltojärjestelmät:** 8 655 656,80 euroa (15 prosenttia) innovatiivisten, tehokkaiden ja kestävien terveydenhuoltojärjestelmien edistämiseksi
4. **Parempi ja turvallisempi terveydenhuolto:** 14 892 153,25 euroa (26 prosenttia) unionin kansalaisten paremman ja turvallisemman terveydenhuollon saatavuuden helpottamiseksi.

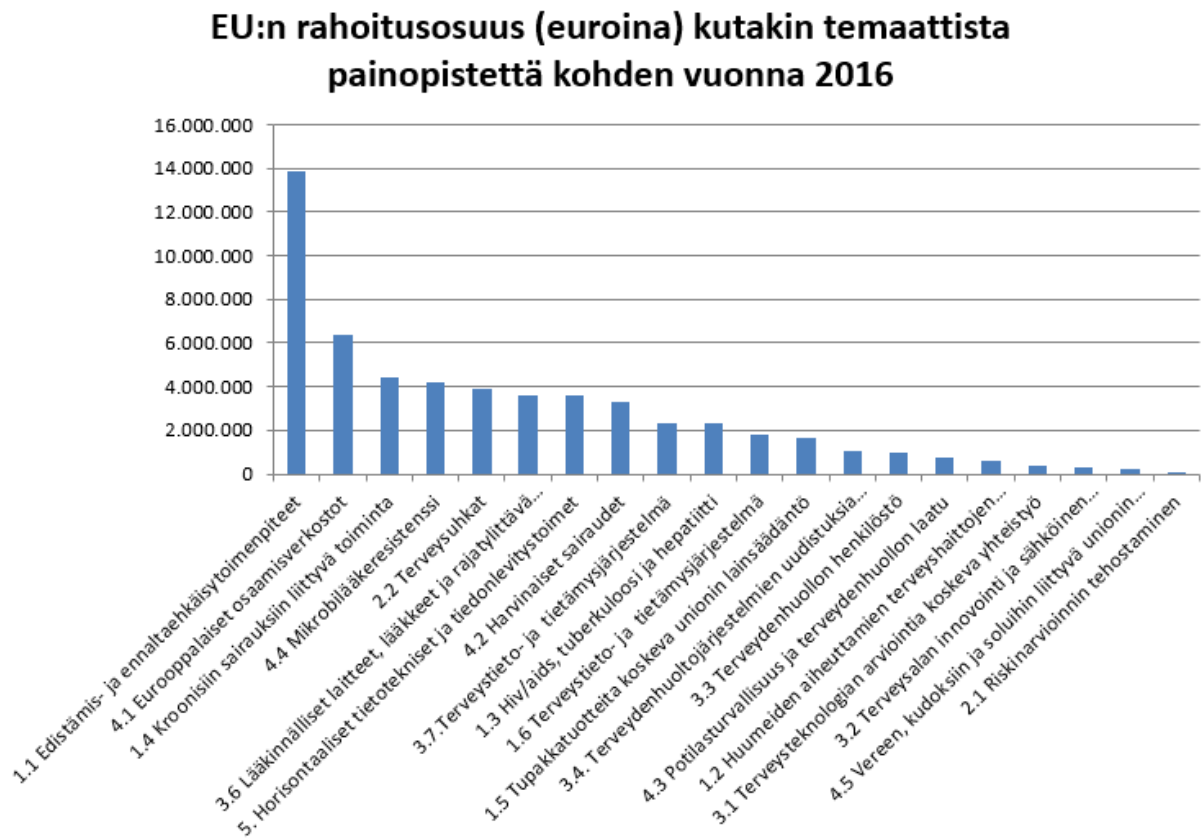
Horisontaalisiin toimiin (tietotekniikka, viestintä) käytettiin 3 578 052,41 euroa (7 prosenttia).

Kaavio 1: Kolmannen terveysalan toimintaohjelman kunkin tavoitteen toimintatalousarvio vuonna 2016



Jäljempänä olevassa kaaviossa esitetään tietoja terveysalan toimintaohjelman määrärahoista, jotka investoitiin EU:n rahoitusosuuksina eri temaattisiin painopisteisiin vuonna 2016.

Kaavio 2: Kunkin ensisijaisen aiheen toimintatalousarvio vuonna 2016



Ohjelmassa käytetään näiden tavoitteiden saavuttamiseksi useita eri rahoitusvälineitä. Niitä ovat

- hankeavustukset eurooppalaisten osaamisverkostojen avustussopimukset mukaan luettuina
- toiminta-avustukset, joilla tuetaan kansalaisjärjestöjä
- jäsenvaltioiden viranomaisten kanssa yhteisrahoitettavat toimet (yhteiset toimet)
- kansainvälisten organisaatioiden kanssa tehtävät suorat sopimukset
- julkiset hankinnat
- muut toimet, kuten tuki tiedekomiteoille, Yhteisen tutkimuskeskuksen kanssa tehtävät hallinnolliset sopimukset ja neuvoston puheenjohtajavaltion konferensseille myönnettävät avustukset.

Rahoitettavien aloitteiden valinnassa käytettiin kilpailuun perustuvia valinta- ja myöntämismenettelyjä. Kilpailuun perustuvia valinta- ja myöntämismenettelyjä ei käytetä yhteisiin

toimiin, suoriin avustussopimuksiin eikä neuvoston puheenjohtajavaltioiden järjestämiin konferensseihin, sillä kilpailuun perustuvat menettelyt ovat kyseisissä tapauksissa joko erityismääräysten nojalla kiellettyjä tai ne eivät sovellu tarkoitukseen esimerkiksi monopolitilanteen vuoksi.

Hallintomäärärahoilla katettiin menot, jotka koskivat muun muassa tutkimuksia, asiantuntijakokouksia, tiedotus- ja julkaisukustannuksia sekä tietoteknisiin järjestelmiin liittyvää teknistä ja hallinnollista apua.

3. Toteutus kunkin rahoitusmekanismin osalta

Rahoitusmekanismin tyyppi	Toteutus (euroa)	Mekanismin osuus toteutuneista määrärahoista
Ehdotuspyynnöt	18 323 884,19	32,3 %
Hankeavustukset	8 795 212,04	15,5 %
Puitekumppanuussopimusten mukaiset eurooppalaisten osaamisverkostojen avustussopimukset tavoitteittain	4 386 344,15	7,7 %
Toiminta-avustukset	5 142 328,00	9,1 %
Yhteisiin toimiin myönnettävät avustukset	14 376 881,83	25,4 %
Konferenssiavustukset EU:n puheenjohtajana toimiville jäsenvaltioille	141 780,43	0,3 %
Suorat avustussopimukset	4 450 000,00	7,8 %
Hankinnat (palvelusopimukset)	16 089 842,38	28,3 %
<i>Chafean hallinnoimat</i>	10 456 063,54	18,4 %
<i>PO SANTEn hallinnoimat</i>	5 633 778,84	9,9 %
Muut toimet	3 313 500,00	5,9 %
<i>Chafean hallinnoimat</i>	500 000,00	0,9 %
<i>PO SANTEn hallinnoimat</i>	2 813 500,00	5 %
Vuoden 2016 vuotuisen toimintaohjelman toteutetut määrärahat	56 695 888,83	97,76 %
Vuoden 2016 vuotuisen toimintaohjelman käytettävissä oleva kokonaistalousarvio	57 992 112,00	
Käyttämättömät tuet¹⁵		
<i>Chafea</i>	1 282 128,59	2,22 %

¹⁵ Ainoastaan vuonna 2016 käytettäväksi tarkoitettujen määrärahojen ja sopimuksiin tosiasiallisesti sidottujen määrien väliset erot.

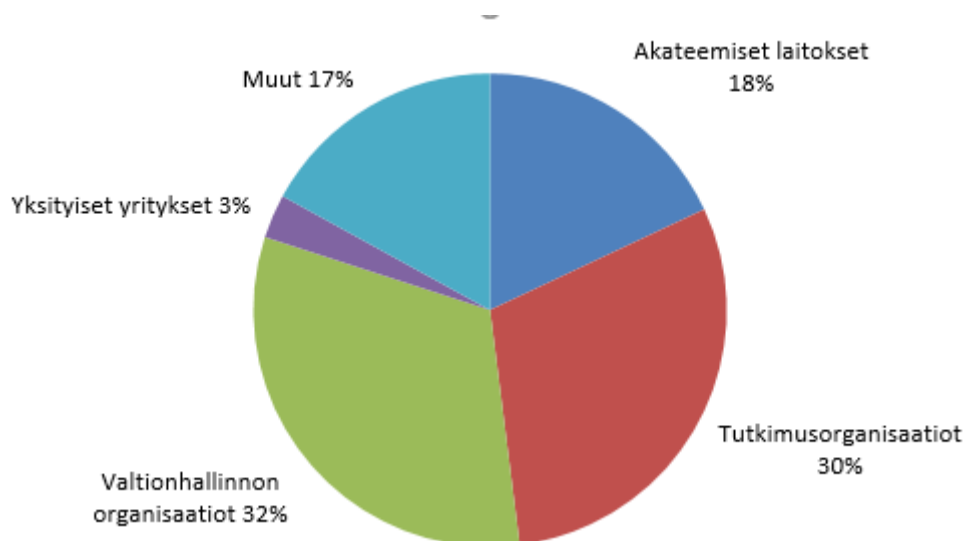
(PO SANTE)	14 094,58	0,02 %
------------	-----------	--------

4. Tuensaajat

Vuonna 2016 allekirjoitettiin yli 200¹⁶ erilaista avustusta ja sopimusta eri tuensaajien ja palveluntarjoajien kanssa, joihin kuului valtionhallinnon organisaatioita, kansalaisjärjestöjä, akateemisia laitoksia ja yksityisiä yrityksiä.

Tuensaajaluokkaan ”Muut” kuuluu muun muassa terveydenhuoltopalvelujen tarjoajia ja kansainvälisiä järjestöjä. Kaaviossa 3 esitetään yhteenveto eri tuensaajaryhmistä.

Kaavio 3: Kolmannen terveysalan toimintaohjelman tuensaajatyypit vuonna 2016



Parannuksia

Eurooppalaisille osaamisverkostoille ohjelman kautta myönnetyllä tuella on edistetty terveydenhuoltoalan innovointia ja parannettu laadukkaan hoidon saatavuutta kaikkialla EU:ssa.

Chafea hyödynsi kaikkia käytössään olleita yksinkertaistamisvälineitä tehostaakseen eurooppalaisille osaamisverkostoille tarkoitettua EU:n rahoitustukea. Puitekumppanuussopimusten ja niiden jälkeen tehtävien erillisten avustussopimusten tekeminen helpottaa täytäntöönpanoa ja raportointia ja tarjoaa eurooppalaisille osaamisverkostoille vakaan toimintakehyksen.

¹⁶ Luku ei sisällä sopimuksia, jotka on tehty yksittäisten asiantuntijoiden, kuten tiedekomiteoihin osallistuvien asiantuntijoiden, kanssa.

Terveysten edistämistä ja sairauksien ehkäisemistä koskevaan ohjelman tavoitteeseen liittyvät keskeiset toimet yhteisrahoitettiin jäsenvaltioiden toimivaltaisten viranomaisten kanssa (yhteiset toimet). Yhteisissä toimissa mukana olleiden osallistujien määrä¹⁷ osoittaa jäsenvaltioiden olevan kiinnostuneita osallistumaan aktiivisesti yhteisiin toimiin tupakoinnin torjunnan, hivin/aidsin, tuberkuloosin ja virusperäisen hepatiitin ehkäisyn sekä kroonisten sairauksien aloilla.

Jatkona vuonna 2015 tehdylle työlle Chafea investoi edelleen merkittävästi tiedotus- ja tiedonlevitystoimiin tiiviissä yhteistyössä terveyden ja elintarviketurvallisuuden pääosaston ja terveystalouden toimintaohjelman kansallisten yhteyspisteiden verkoston kanssa. Chafea järjesti useita työpajoja, osallistui suurten kansallisten ja kansainvälisten konferenssien järjestämiseen ja järjesti yksittäisiä tapahtumia yhdessä unionin jäsenvaltioiden kansallisten viranomaisten kanssa. Se myös julkaisi erilaisia esitteitä ja tiedotteita terveystalouden toimintaohjelman keskeisistä painopistealoista. Vuoden 2016 tiedonlevitystoimista esitetään lisätietoja komission yksiköiden valmisteluasiakirjassa.

Terveystalouden toimintaohjelman täytäntöönpanon seuraamiseksi CORDA-järjestelmän¹⁸ mukaan tapahtunutta edistystä seurataan analysoimalla palautetta, jota on saatu ohjelman tuloksista ja mahdollisista vaikutuksista.

Koska useimpien toimien täytäntöönpano on vielä alussa, konkreettisia tuloksia ei vielä ole saatavilla. Ohjelman kokonaisvaikutuksista saadaan perusteellisempi käsitys vasta sitten, kun yhteisrahoitettujen toimien ensimmäinen sukupolvi on saatu päätökseen. Kolmannen terveystalouden toimintaohjelman alussa laaditulla monivuotisella suunnitelmalla varmistetaan kuitenkin jatkuvuus ja johdonmukaisuus käytettävissä olevien eri rahoitusvälineiden välillä. Eurooppalaiset osaamisverkostot ovat hyvä esimerkki, sillä niille suunnattu tuki on optimoitu yhdenmukaistamalla hankintoja (terveydenhuoltopalvelujen tarjoajien ja eurooppalaisten osaamisverkostojen arviointi), hankeavustuksia (potilasrekistereihin liittyvä työ), yhteisiä toimia (harvinaiset sairaudet ja Orphanet) ja puitekumppanuussopimuksiin liittyviä erillisavustuksia verkostojen koordinoimiseksi.

¹⁷ Vuonna 2016 kuhunkin yhteiseen toimeen osallistui 27–44 kumppania (tuensaajia, joihin ei laskettu mukaan sidosyhteisöjä), mikä oli haastavaa yhteisten toimien yleisen hallinnoinnin ja koordinoinnin kannalta, sillä kaikkien kumppaneiden oli allekirjoitettava avustussopimus.

¹⁸ CORDA-järjestelmään keskitetään tiedot kaikista Chafean hallinnoimista toimista, joita seurataan Horisontti 2020 -ohjelman sähköisillä työkaluilla. Tutkimuksen ja innovoinnin puiteohjelman yhteisen tukikeskuksen toteuttama CORDA-järjestelmä on keskeinen tietolähde, josta saadaan tietoa siitä, onko toimintaohjelman tavoitteet ja painopisteet toteutettu, sekä yhteisrahoitettujen toimien ja organisaatioiden tyypeistä.