



Bryssel 5.11.2021  
COM(2021) 680 final

**KOMISSION KERTOMUS EUROOPAN PARLAMENTILLE JA NEUVOSTOLLE**

**Unionin kolmannen terveysalan toimintaohjelman täytäntöönpano vuonna 2019**

{SWD(2021) 311 final}

## Sisällysluettelo

1. JOHDANTO.....	2
2. VUODEN TÄRKEIMMÄT TOIMET.....	4
3. TALOUSARVION TOTEUTTAMINEN.....	8
3.1 Painopisteet.....	9
3.2 Toimintatalousarvion toteuttaminen rahoitusmekanismeittain.....	13
3.3 Tuensaajat.....	14
4. TÄRKEIMMÄT VIESTINTÄASIAT.....	14

## 1. JOHDANTO

Tässä kertomuksessa käsitellään vuosia 2014–2020 koskevan kolmannen terveysalan toimintaohjelman<sup>1</sup>, jäljempänä ’ohjelma’, vuoden 2019 työohjelman täytäntöönpanoa. Ohjelmaa koskevan asetuksen 13 artiklan 1 kohdan mukaan Euroopan komissio raportoi terveysohjelmakomitealle kaikkien ohjelman kautta rahoitettujen toimien toteuttamisesta ja tiedottaa niistä Euroopan parlamentille ja neuvostolle. Tämä kertomus on viimeksi mainitun vaatimuksen mukainen, ja siinä kuvataan ohjelman täytäntöönpanoa ja talousarvion käyttöä vuonna 2019.

Kertomukseen liitettyssä komission yksiköiden valmisteluasiakirjassa esitellään ohjelmasta yhteisrahoitetut keskeiset toimet, joiden tulokset saatiin vuonna 2019. Asiakirjan taulukoissa esitetään myös yksityiskohtaisesti kaikki ohjelman vuoden 2019 toimintatalousarviosta rahoitetut toimet ja sopimukset.

Vuoden 2019 työohjelma perustui useisiin painopistealoihin, mutta sen läpileikkaavana teemana oli terveyteen liittyvä eriarvoisuus.

EU myönsi tavoitteen 1 (*Edistetään terveyttä, ehkäistään sairauksia ja tuetaan terveille elintavoille myönteistä ympäristöä*) puitteissa viidelle hankkeelle ja yhdelle yhteiselle toimelle rahoitusta yhteensä 20 752 505,10 euroa. Yksi toimista oli ravitsemukseen liittyvien parhaiden käytäntöjen täytäntöönpanoa koskeva yhteinen toimi, jolla pyrittiin lisäämään terveellisempien jalostettujen elintarvikkeiden tarjontaa sekä vähentämään suolaa, sokeria ja tyydyttyneitä rasvoja EU:n ruokakaupoissa saatavilla olevissa jalostetuissa elintarvikkeissa.

Tavoitteen 2 (*Suojellaan unionin kansalaisia vakavilta rajatylittäviltä terveysuhkilta*) puitteissa EU myönsi rahoitusta yhteensä 8 058 630,32 euroa kolmelle hankkeelle, joista yksi oli rokotuksia käsittelevän maailmanlaajuisen huippukokouksen järjestäminen. Lisäksi toteutettiin yhteinen toimi, jolla vahvistettiin terveydenhuollon valmiuksia ja mahdollisuuksia reagoida biologisiin ja kemiallisiin terrori-iskuihin. Toimen tarkoituksena oli havaita uhkia ja arvioida terveyteen liittyvien terroritekojen riskiä sekä rakentaa yhteyksiä kansanterveys-, turvallisuus- ja pelastuspalvelualan kumppaneiden välille.

---

<sup>1</sup> Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) N:o 282/2014, annettu 11 päivänä maaliskuuta 2014, unionin kolmannen terveysalan toimintaohjelman perustamisesta (2014–2020) ja päätöksen N:o 1350/2007/EY kumoamisesta (EUVL L 86, 21.3.2014, s. 1).

Tavoitteen 3 (*Edistetään innovatiivisia, tehokkaita ja kestäviä terveydenhuoltojärjestelmiä*) puitteissa EU myönsi rahoitusta yhteensä 15 473 042,80 euroa useisiin innovatiivisia, tehokkaita ja kestäviä terveydenhuoltojärjestelmiä tukeviin toimiin. EU:ssa tapahtuvan terveystietojen rajatylittävän vaihdon tehostamistapojen selvittämisestä tehtiin palvelusopimus eurooppalaista terveysdata-avaruutta koskevan komission painopisteen mukaisesti. Tavoitteena on kartoittaa, analysoida ja arvioida terveystietojen käsittelyä koskevia jäsenvaltioiden sääntöjä. Lisäksi käynnistettiin yhteinen toimi digitaalipohjaiseen, integroituun ja henkilökeskeiseen hoitoon siirtymiseksi. Toimella pyritään tukemaan viranomaisia terveydenhuoltojärjestelmien uudistamisessa. Tarkoituksena oli kehittää valmiuksia parhaiden käytäntöjen vaihtamista ja integroituun hoitoon siirtymistä varten. Tässä yhteydessä sovellettiin alhaalta ylöspäin lähtevää toimintamallia ja käytettiin terveydenhuoltojärjestelmien suorituskyvyn arvioinnin asiantuntijaryhmän määrittämien keskeisiä suunnitteluperiaatteita ja elementtejä.<sup>2</sup>

Tavoitteen 4 (*Helpotetaan unionin kansalaisten mahdollisuuksia saada parempaa ja turvallisempaa terveydenhuoltoa*) puitteissa EU myönsi yhteensä 14 044 589,50 euron yhteisrahoituksen, jolla tuettiin a) harvinaisia sairauksia käsittelevien eurooppalaisten osaamisverkostojen koordinoitua ja rekisterejä, b) kansalaisjärjestöjä, jotka edistävät EU:n terveystavoitteita, c) kansallisten viranomaisten verkottumista parhaiden käytäntöjen vaihtamiseksi ja d) yhteistyötä kansainvälisten järjestöjen kanssa.

Komissio sekä kuluttaja-, terveys-, maatalous- ja elintarvikeasioiden toimeenpanovirasto (Chafea) varmistivat, että ohjelman tuloksista tiedotettiin laajalti asianmukaisin viestintä- ja tiedotustoimin. Etusijalla olivat terveyden ja elintarviketurvallisuuden pääosaston (SANTE) ilmoittamat keskeiset viestinnän painopisteet, kuten rokotukset, harvinaisia sairauksia käsittelevät eurooppalaiset osaamisverkostot, mikrobilääkeresistenssin torjunta, terveysteknologian arviointi ja sähköiset terveyspalvelut. Tiedotustoimiin sisältyi seitsemän tiedotuspäivää, joiden aikana esiteltiin vuoden 2019 työohjelman rahoitusmahdollisuuksia yhdessä kansallisten tietokeskusten verkoston<sup>3</sup> kanssa.

---

<sup>2</sup> Terveydenhuoltojärjestelmien suorituskyvyn arvioinnin asiantuntijaryhmä:

[https://ec.europa.eu/health/systems\\_performance\\_assessment/policy/expert\\_group\\_fi](https://ec.europa.eu/health/systems_performance_assessment/policy/expert_group_fi)

<sup>3</sup> EU:n jäsenvaltiot ja muut ohjelmaan osallistuvat maat nimeävät kansalliset tietokeskukset, joiden tehtävänä on auttaa komissiota edistämään ohjelmaa ja levittämään sen tuloksia ja tietoa sen vaikutuksista.

## 2. VUODEN TÄRKEIMMÄT TOIMET

Vuoden 2019 työohjelmassa käsiteltiin laajasti terveysohjelman neljää erityistavoitetta.

Tavoitteen 1 (*Edistetään terveyttä, ehkäistään sairauksia ja tuetaan terveille elintavoille myönteistä ympäristöä*) puitteissa käynnistettiin useita tutkimuksia tupakkatuotteita koskevan EU:n lainsäädännön vahvistamiseksi tunnusomaisten makujen arvioinnin osalta sekä komission tukemiseksi tupakkatuotteita koskevan direktiivin 2014/40/EU soveltamisessa. Lisäksi rahoitettiin alkoholia koskevia tutkimuksia, joiden tarkoituksena on auttaa jäsenvaltioita vähentämään alkoholiin liittyviä haittoja ja kartoittamaan elintarvikkeisiin sekä alkoholi- ja alkoholittomiin juomiin sovellettavia verotuksellisia toimenpiteitä ja hinnoittelupolitiikkaansa.

Tavoitteen 2 (*Suojellaan unionin kansalaisia vakavilta rajatylittäviltä terveysuhkilta*) puitteissa käynnistettiin tutkimus, jossa selvitetään mahdollisuutta kehittää yhteinen rokotuskortti EU:n kansalaisille<sup>4</sup>.

Tutkimuksella on kaksi tavoitetta:

- kartoittaa nykyisin käytössä olevat rokotuskortit ja tutkia ja vertailla niiden muotoa ja sisältöä sellaisten ominaisuuksien määrittämiseksi, jotka voitaisiin sisällyttää EU:n kansalaisten rokotuskorttiin
- kehittää, testata ja arvioida kolmea erilaista mallia EU:n kansalaisten rokotuskorttia varten myös yhteentoimivuuden näkökulmasta. Korttimallien on oltava sekä sähköisessä että fyysisessä muodossa.

---

<sup>4</sup> EU:n terveysministerit hyväksyivät 7. joulukuuta 2018 neuvoston suosituksen yhteistyön tehostamisesta rokotuksien ehkäistävässä olevien tautien torjunnassa ([https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CONSIL:ST\\_14152\\_2018\\_REV\\_1&from=FI](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CONSIL:ST_14152_2018_REV_1&from=FI)). Suosituksen yhteydessä julkistettiin komission tiedonanto (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=COM:2018:245:FIN>).

Vaikka rokotusohjelmien järjestäminen on jäsenvaltioiden vastuulla, suosituksessa ja tiedonannossa kehoitetaan toteuttamaan useita toimia EU:n tasolla rokotuksien ehkäistävässä olevien tautien torjumiseksi. Yksi näistä toimista on sen tutkiminen, onko mahdollista kehittää EU:n kansalaisten yhteinen rokotuskortti tai -passi. Sen käyttöönoton tarkoituksena olisi ennen kaikkea parantaa rokotuskattavuutta, sillä näin voitaisiin ratkaista ongelmia, jotka johtuvat ihmisten liikkumisesta rajojen yli ja rokotusohjelmien eroista eri puolilla EU:ta. Tällainen rokotuskortti tai -passi on myös osallistavan lähestymistavan mukainen ja auttaisi ihmisiä omaa terveyttään koskevien päätösten tekemisessä. Lisäksi se on yhdenmukainen Euroopan komission sähköisen terveydenhuollon toimintasuunnitelmassa 2012–2020 hyväksytyyn kansalaiskeskeisen lähestymistavan kanssa (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX:52012DC0736>).

EU:n kansalaisten tuleva rokotuskortti olisi ennen kaikkea henkilökohtaista vastuunottoa lisäävä väline, jonka avulla kansalaiset voisivat hankkia omat ja lastensa rokotteet oikeaan aikaan, erityisesti silloin, jos he muuttavat EU:n jäsenvaltiosta toiseen. On ehdotettu, että kutakin sähköistä ja fyysistä mallia testataan vähintään kymmenessä vapaaehtoisessa jäsenvaltiossa.

Tavoitteen 3 (*Edistetään innovatiivisia, tehokkaita ja kestäviä terveydenhuoltojärjestelmiä*) puitteissa käynnistettiin useita toimia innovatiivisten, tehokkaiden ja kestävien terveydenhuoltojärjestelmien tukemiseksi. Lisäksi rahoitettiin useita toimia sellaisten kampanjoiden toteuttamiseksi, joilla tuetaan lääkinällisiä laitteita ((EU) 2017/745) ja in vitro -diagnostiikkaan tarkoitettuja lääkinällisiä laitteita ((EU) 2017/746) koskevien uusien asetusten täytäntöönpanoa. Kampanjat on suunnattu markkinatoimijoille, terveydenhuollon ammattilaisille, terveydenhuollon laitoksille ja potilaina oleville kansalaisille. Kampanjoiden yleisenä tarkoituksena on tiedottaa sidosryhmille lääkinällisiä laitteita ja in vitro -diagnostiikkaan tarkoitettuja lääkinällisiä laitteita koskevista asetuksista ja niiden vaatimuksista ennen kuin ensiksi mainittua asetusta aletaan soveltaa toukokuussa 2021 ja jälkimmäistä toukokuussa 2022. Näin pyritään välttämään häiriöt laitteiden markkinoilla.

Tavoitteen 4 (*Helpotetaan unionin kansalaisten mahdollisuuksia saada parempaa ja turvallisempaa terveydenhuoltoa*) yhteydessä käynnistettiin ehdotuspyyntö, jolla tuetaan harvinaisten sairauksien rekisterien kehittämistä eurooppalaisia osaamisverkostoja varten<sup>5</sup>. Suunnitellut toimet koskevat harvinaisten sairauksien potilasrekisterien perustamista ja kehittämistä eurooppalaisia osaamisverkostoja varten sekä nykyisten rekisterien kehittämistä ja laadunvalvontaa.

Päätavoitteina ovat seuraavat asiat:

- Perustetaan rekistereitä, jotka kattavat kunkin osaamisverkoston erikoisalaa olevat sairaudet, parannetaan olemassa olevia rekistereitä, liitetään niitä toisiinsa ja tehdään

---

<sup>5</sup> Maaliskuussa 2017 perustettiin 24 eurooppalaista osaamisverkostoa eurooppalaisten osaamisverkostojen jäsenvaltioiden johtoryhmän hyväksynnällä. Verkostoihin kuuluu yli 900 pitkälle erikoistunutta terveydenhuollon yksikköä noin 300 sairaalasta, jotka sijaitsevat 25:ssä EU:n jäsenvaltiossa ja Norjassa. Yksiköt kattavat suurimmat tautiryhmät luo- ja verisairauksista ja lasten syövästä immuunivajavuustilaan. Yksi jäsen kustakin verkostosta toimii koordinaattorina.

niistä yhteentoimivia. Näin voidaan yhdistää toisiinsa potilaskohortit ja tehdä niistä näkyviä Euroopan tasolla, jotta sairauksien luonnollisen kulun seuraamiseen saadaan riittävästi potilastietoja. Lisäksi kaikki eurooppalaisten osaamisverkostojen yksittäiset harvinaisia sairauksia koskevat rekisterit kirjataan harvinaisten sairauksien rekisterien eurooppalaiselle alustalle.

- Kehitetään harvinaisten sairauksien rekistereitä varten kokonaisvaltainen lähestymistapa, joka kattaa kaikki eurooppalaiset osaamisverkostot ja jossa noudatetaan harvinaisten sairauksien rekisterien eurooppalaisen alustan standardeja ja käytetään sen tarjoamia välineitä.

Lisäksi tehtiin sopimus palvelujen ja teknisen avun tarjoamisesta Euroopan komissiolle eurooppalaisia osaamisverkostoja koskevaa integroitua arviointi-, seuranta- ja laadunparannusjärjestelmää (AMEQUIS) varten. Tavoitteena on

- tarkastella kaikkia nykyisiä välineitä ja indikaattoreita, joilla eurooppalaisia osaamisverkostoja arvioidaan ja seurataan
- analysoida nykyisten välineiden ja menetelmien käytöstä saatuja kokemuksia ja samalla arvioida uusimpia huipputason välineitä ja menetelmiä, joita muut organisaatiot ovat kehittäneet ja testanneet kansallisella tai kansainvälisellä tasolla samassa tai samankaltaisessa asiayhteydessä.

Tällä toimella komissiota autetaan täyttämään veloitteensa, jotka on määritetty potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajatylittävässä terveydenhuollossa annetussa direktiivissä 2011/24/EU sekä vuonna 2014 annetuissa eurooppalaisten osaamisverkostojen perustamista ja arviointia koskevissa komission täytäntöönpanopäätöksessä<sup>6</sup> ja delegoidussa päätöksessä<sup>7</sup>.

Lisäksi Chafea julkisti sopimuksen<sup>8</sup>, joka koskee sellaisen ohjelman suunnittelua ja täytäntöönpanon hallinnointia, jolla helpotetaan harvinaisiin, harvoin esiintyviin ja monitekijäisiin sairauksiin erikoistuneiden vierailevien ammattilaisten vaihtoa eurooppalaisten osaamisverkostojen kliinisten tutkimuskeskusten välillä. Vierailujen ja vaihtojen tavoitteena on jakaa 24 eurooppalaisen osaamisverkoston toiminta-alaan ja -kehykseen kuuluvaa

---

<sup>6</sup> [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=OJ:JOL\\_2014\\_147\\_R\\_0007](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=OJ:JOL_2014_147_R_0007)

<sup>7</sup> [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=OJ:JOL\\_2014\\_147\\_R\\_0006](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=OJ:JOL_2014_147_R_0006)

<sup>8</sup> Palvelusopimus valmiuksiin ja tietämyksen jakamiseen liittyvien palvelujen tarjoamisesta eurooppalaisten osaamisverkostojen terveydenhuollon ammattilaisten lyhytaikaisen liikkuvuuden ja vaihtotoiminnan kautta.

asiantuntemusta, kokemuksia ja pitkälle erikoistunutta osaamista. Ohjelmalla autetaan nostamaan pitkälle erikoistuneen osaamisen yleistä tasoa, syventämään ja helpottamaan sairaaloiden välistä yhteistyötä sekä vahvistamaan ammatillisia suhteita eri verkostojen sisällä ja niiden välillä. Vierailut ja vaihdot auttavat lisäksi valmistelemaan pitkälle erikoistuneiden koulutusohjelmien perustamista ja kehittämistä.



### 3. TALOUSARVION TOTEUTTAMINEN

Kolmannen terveystalouden toimintaohjelman (2014–2020) kokonaistalousarvio oli 449,4 miljoonaa euroa. Tähän sisältyvät ohjelmaa Euroopan komission valtuutuksella hallinnoivan Chafean 30,6 miljoonan euron toimintakustannukset. Chafea on antanut komissiolle teknistä, tieteellistä ja hallinnollista tukea terveystalouden toimintaohjelman täytäntöönpanossa vuodesta 2005 lähtien.<sup>9</sup>

Chafea järjestää vuotuisia ehdotuspyyntöjä, koordinoi hakemusten arviointia, neuvottelee, allekirjoittaa ja hallinnoi avustussopimuksia ja levittää tietoa toimien tuloksista. Se vastaa myös useimmista hankintamenettelyistä.

Vuoden 2019 työohjelmassa vahvistettu talousarvio oli 70 424 862 euroa, joka jakautui seuraavasti:

- toimintamenot: 62 258 000 euroa budjettikohdalle 17 03 01 (*Terveydenhuollon innovaatioiden edistäminen, terveydenhuoltojärjestelmien kestävyyslisäminen ja unionin kansalaisten suojeleminen rajatylittäviltä terveysuhkilta*)
- EFTA- ja ETA-maiden<sup>10</sup> ja muiden ohjelmaan osallistuvien kolmansien maiden<sup>11</sup> rahoitusosuudet 2 116 862 euroa
- hallintomenot: 1 500 000 euroa budjettikohdalle 17 01 04 02
- Chafean toimintakustannusten talousarvio: 4 550 000 euroa budjettikohdalle 17 01 06 02.

Toimintatalousarvio oli yhteensä **64 614 759,55** euroa. Terveyden ja elintarviketurvallisuuden pääosasto SANTE ja Chafea sitoivat vuoden 2019 työohjelmaan yhteensä **63 862 709,64** euroa (99 %). Chafea satoi **46 888 723,23 euroa** ja terveyden ja elintarviketurvallisuuden pääosasto

---

<sup>9</sup> Komission päätös 2004/858/EY, tehty 15 päivänä joulukuuta 2004, kansanterveysalalla toteutettavaa yhteisön toimintaa hallinnoivan toimeenpanoviraston ”kansanterveysalan toimintaohjelman toimeenpanovirasto” perustamisesta neuvoston asetuksen (EY) N:o 58/2003 mukaisesti (EUVL L 369, 16.12.2004, s. 73), sellaisena kuin se on muutettuna päätöksen 2004/858/EY muuttamisesta ”kansanterveysalan toimintaohjelman toimeenpanoviraston” muuttamiseksi ”terveys- ja kuluttaja-asioiden toimeenpanovirastoksi” 20 päivänä kesäkuuta 2008 tehdyllä komission päätöksellä 2008/544/EY (EUVL L 173, 3.7.2008, s. 27). Kuluttaja-, terveys- ja elintarvikeasioiden toimeenpanovirasto (EAHC) korvattiin joulukuussa 2014 kuluttaja-, terveys-, maatalous- ja elintarvikeasioiden toimeenpanovirastolla (Chafea), kun 17 päivänä joulukuuta 2014 annettu komission täytäntöönpanopäätös 2014/927/EU täytäntöönpanopäätöksen 2013/770/EU muuttamisesta kuluttaja-, terveys- ja elintarvikeasioiden toimeenpanoviraston muuttamiseksi kuluttaja-, terveys-, maatalous- ja elintarvikeasioiden toimeenpanovirastoksi (EUVL L 363, 18.12.2014, s. 183) tuli voimaan.

<sup>10</sup> Norja ja Islanti.

<sup>11</sup> Serbia, Bosnia ja Hertsegovina sekä Moldova.

**16 973 986,41 euroa**, joilla katettiin osa **hankintasitoumuksista** ja muita toimia. Maksusitoumusmäärärahojen kokonaismäärästä jäi käyttämättä **752 050,11 euroa** eli **1,2 prosenttia**.

### ***3.1 Painopisteet***

Vuonna 2019 toteutunut toimintatalousarvio eli **63 862 709,44 euroa** jakautui neljälle erityistavoitteelle seuraavasti:

1. **Terveyden edistäminen – 20 752 505,10 euroa (32 % toimintatalousarviosta)** terveyden edistämiseen, sairauksien ehkäisyyn ja terveille elintavoille myönteisen ympäristön tukemiseen ”terveys kaikissa politiikoissa” -periaate huomioon ottaen
2. **Terveysuhkat – 8 058 630,32 euroa (13 % toimintatalousarviosta)** EU:n kansalaisten suojelemiseen vakavilta rajatylittäviltä terveysuhkilta
3. **Terveydenhuoltojärjestelmät – 15 473 042,80 euroa (24 % toimintatalousarviosta)** innovatiivisten, tehokkaiden ja kestävien terveydenhuoltojärjestelmien edistämiseen
4. **Parempi ja turvallisempi terveydenhuolto – 14 044 589,50 euroa (22 % toimintatalousarviosta)** helpottamaan unionin kansalaisten mahdollisuuksia saada parempaa ja turvallisempaa terveydenhuoltoa.

Lisäksi **horisontaalisiin toimiin** (tietotekniikkaan liittyvät toimet, viestintä, asiantuntija-arvioijille maksettavat korvaukset) ja monialaisiin toimiin käytettiin yhteensä **5 533 943,24 euroa (9 % toimintatalousarviosta)**.

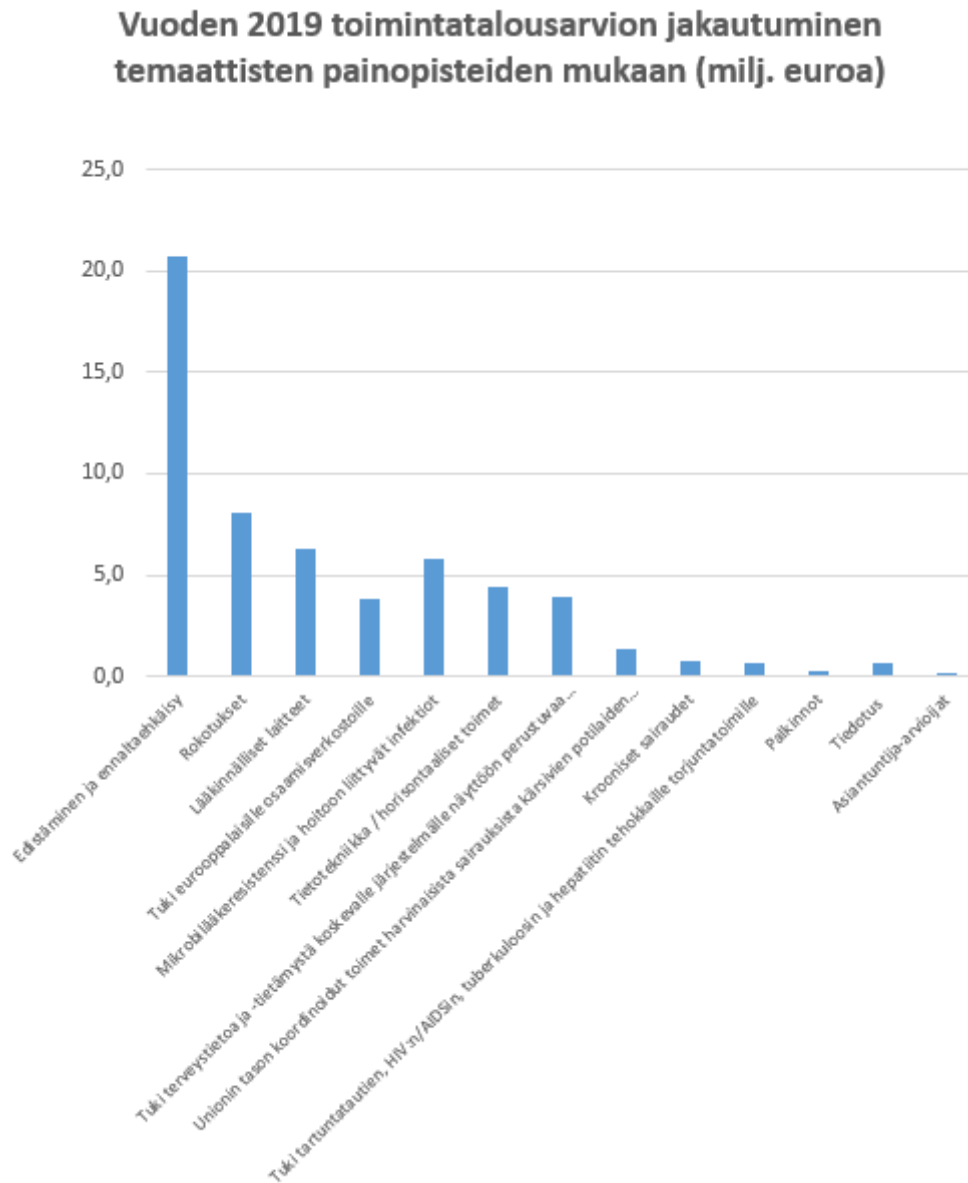
**Kaavio 1: Vuoden 2019 toimintatalousarvion jakautuminen kolmannen terveystalon toimintaohjelman tavoitteiden mukaan**



Kaaviosta 2 käy ilmi vuoden 2019 talousarvion määrärahojen jakautuminen ohjelman temaattisiin painopisteeseen. Määrärahoja suunnattiin eniten temaattiseen painopisteeseen 1 kuuluville toimille, joilla edistetään terveyttä, ehkäistään sairauksia ja tuetaan terveille

elintavoille myönteistä ympäristöä. Seuraavaksi eniten määrärahoja saivat toimet, jotka koskevat rokotuksia, lääkinnällisiä laitteita ja harvinaisia sairauksia.

**Kaavio 2: Vuoden 2019 toimintatalousarvion jakautuminen temaattisten painopisteiden mukaan (milj. euroa)**



Jotta ohjelman tavoitteet voitiin saavuttaa, se pantiin täytäntöön useiden erilaisten rahoitusvälineiden avulla. Näihin kuuluivat

- hankeavustukset
- toiminta-avustukset kansalaisjärjestöille
- jäsenvaltioiden viranomaisten kanssa yhteisrahoitettavat toimet (yhteiset toimet)
- suorat avustussopimukset kansainvälisten järjestöjen kanssa
- julkiset hankinnat
- muut toimet, kuten tuki tiedekomiteoille, Yhteisen tutkimuskeskuksen ja Eurostatin kanssa tehdyt hallinnolliset sopimukset sekä neuvoston puheenjohtajavaltion konferensseille myönnetty avustukset.

Rahoitettavien toimien, esimerkiksi hankkeiden ja hankintojen, valinnassa käytettiin kilpailuun perustuvia ehdotuspyyntöjä. Yhteiset toimet, kansainvälisille järjestöille myönnettävät avustukset ja EU:n neuvoston puheenjohtajavaltioiden järjestämät konferenssit toteutetaan suorilla avustussopimuksilla näiden (tosiasiallisen tai oikeudellisen) monopoliaseman vuoksi. Ulkopuoliset arvioijat (yhteiset toimet), terveyden ja elintarviketurvallisuuden pääosasto ja Chafean virkamiehet arvioivat ehdotukset varmistaakseen yhteisrahoitettujen toimien laadun.

Hallintomäärärahoista rahoitettiin esimerkiksi tutkimuksia, asiantuntijakokouksia, viestintätoimia sekä tietotekniisiin järjestelmiin liittyvää teknistä ja hallinnollista tukea.

### 3.2 Toimintatalousarvion toteuttaminen rahoitusmekanismeittain

Rahoitusmekanismin tyyppi	Toteutus (euroa)	Mekanismin osuus toteutuneesta kokonaistalousarviosta (%)
<b>1. Ehdotuspyynnön tai tarjouspyynnön perusteella myönnetyt avustukset</b>	<b>26 314 180,36</b>	<b>41 %</b>
1.1 Hankeavustukset, mukaan lukien muut suorien avustussopimusten hankkeet	5 774 147,36	9 %
1.2 Toiminta-avustukset kansalaisjärjestöille	5 434 283	8,4 %
<b>1.3 Avustukset yhteisille toimille</b>	<b>14 992 063</b>	<b>23 %</b>
<b>1.4 Konferenssiavustukset EU:n puheenjohtajana toimiville jäsenvaltioille</b>	<b>113 687</b>	<b>0,17 %</b>
<b>2. Kansainvälisten organisaatioiden kanssa tehtävät suorat avustussopimukset</b>	<b>5 750 000</b>	<b>9 %</b>
<b>TUET YHTEENSÄ</b>	<b>32 064 180,36</b>	<b>50 %</b>
<b>3. Hankinnat (palvelusopimukset), palkinnot ja horisontaaliset toimet</b>	<b>24 359 690,04</b>	<b>38 %</b>
<i>Chafean hallinnoimat</i>	14 149 296,55	22 %
<i>SANTE-pääosaston hallinnoimat</i>	10 210 393,49	16 %
<b>4. Muut toimet</b>	<b>7 438 839,29</b>	<b>12 %</b>
<i>Chafean hallinnoimat</i>	675 246,37	1 %
<i>SANTE-pääosaston hallinnoimat</i>	6 763 592,92	11 %
<b>5. Vuoden 2019 työohjelman talousarvion toteutuma</b>		

<i>Chafean hallinnoimat</i>	<b>46 888 723,30</b>	<b>72,6 %</b>
<i>SANTE-pääosaston hallinnoimat</i>	<b>16 973 986,41</b>	<b>26,2 %</b>
	<b>63 862 709,44</b>	
<b>Vuoden 2019 työohjelman käytettävissä olevat määrärahat yhteensä</b>	<b>64 614 759,55</b>	
<b>Käyttämättömät tuet</b>	<b>752 050,11</b>	<b>1,20 %</b>
<i>Chafea<sup>12</sup></i>	<b>752 046,35</b>	
<i>SANTE-pääosasto</i>	<b>3,76</b>	

### 3.3 Tuensaajat

Chafea ja terveyden ja elintarviketurvallisuuden pääosasto SANTE myönsivät vuonna 2019 yli 273<sup>13</sup> avustusta ja sopimusta eri edunsaajille ja palveluntarjoajille, kuten valtionhallinnon organisaatioille, akateemisille laitoksille, kansalaisjärjestöille, yksityisille yrityksille ja yksittäisille asiantuntijoille<sup>14</sup>. Muita edunsaajia olivat esimerkiksi kansainväliset järjestöt ja EU:n yksiköt. EU:n rahoitusta sai noin 479 tuensaajaa ja toimeksisaajaa, pääryhminä yksityiset yritykset (hankinta- ja muut toimet) ja valtionhallinnon organisaatiot (yhteiset toimet ja hankkeet).

## 4. TÄRKEIMMÄT VIESTINTÄASIAT

Chafea järjesti vuonna 2019 tiedotustoimia, joilla pyrittiin lisäämään kolmannen terveystalon toimintaohjelman tulosten ja saavutusten näkyvyyttä, tukemaan terveyden ja elintarviketurvallisuuden pääosaston viestinnän erityisiä painopisteitä sekä laajentamaan entisestään ohjelman mahdollisille tuensaajille suunnattuja yhteystoimia. EU:n kolmatta terveystalon toimintaohjelmaa koskevassa Chafean vuoden 2019 toimintakertomuksessa kerrotaan kattavasti näistä toimista.

<sup>12</sup> Fyysisen varastoinnin toteutettavuusvaihtoehtoja koskevan sopimuksen tekemisestä vetäytyttiin, kun terveyden ja elintarviketurvallisuuden pääosaston toimintapoliittiset tarpeet muuttuivat arviolta yhteensä 700 000 euron verran.

<sup>13</sup> Yhteiset toimet (3), hankeavustukset (20), toiminta-avustukset erillisinä avustussopimuksina (14), suorat avustussopimukset (4), palkinnot (3), puheenjohtajavaltion konferenssit (2), tarjouskilpailut (21), horisontaaliset toimet (186) ja muut toimet (20).

<sup>14</sup> Lukuun eivät sisälly esimerkiksi tieteellisiin komiteoihin osallistuvien yksittäisten asiantuntijoiden tai ehdotuspyyntöjen arvioijien kanssa tehdyt sopimukset.

Vuoden tärkein tapahtuma oli 30. syyskuuta 2019 järjestetty EU:n terveysalan ohjelman konferenssi, johon osallistui yli 350 henkeä. Tapahtumalla oli kaksi tavoitetta: nostaa esiin kolmannen terveysalan ohjelman menestystarinoita ja kertoa, millaista rahoitusta EU:n terveysalalle on varattu vuoden 2020 jälkeisessä monivuotisessa rahoituskehyksessä. Chafea järjesti yhteistyössä terveysohjelman kansallisten tietokeskusten kanssa useita tiedotuspäiviä (Bosnia ja Hertsegovinassa, Irlannissa, Italiassa, Kreikassa, Maltassa, Puolassa, Ruotsissa ja Tšekissä) kansallisiin toimintapoliittisiin painopisteisiin liittyvistä aiheista. Tapahtumiin osallistui yli 250 henkilöä.

Chafea myös osallistui muihin merkittäviin kansanterveyttä koskeviin eurooppalaisiin konferensseihin, joiden kohderyhminä olivat tutkijat ja terveydenhuollon ammattilaiset. Näitä olivat

- 19th International Conference on Integrated Care, 1.–3. huhtikuuta 2019, San Sebastian, Espanja<sup>15</sup>
- 22nd European Health Forum Gastein, 2.–4. lokakuuta 2019, Itävalta<sup>16</sup> (Chafealla oma esittelypiste)
- Euroopan 12. kansanterveyskonferenssi, 20.–23. marraskuuta 2019, ”Building bridges for solidarity and public health”, Marseille, Ranska<sup>17</sup> (lounassymposium aiheesta ”How can we join forces to engage in multiple stakeholder actions to reach optimal influenza vaccination coverage rates in Europe?”).

Muita verkkoviestintä- ja -tiedotustoimia olivat yli 120 linkitetyn uutisen julkaiseminen Chafean verkkosivustolla ja osittain sosiaalisen median kautta, rahoitusmahdollisuuksia koskevat verkkoseminaarit, tiedotusohjeiden laatiminen tuensaajille ja tietokannan lataustoimintojen päivittäminen.

Verkkojulkaisujen (ja tarvepainatettavien julkaisujen) tuottamista ja markkinointia Chafea harjoitti laatimalla ”Terveyttä EU:ssa” -kirjasen, jossa esitellään ohjelman menestystarinoita<sup>18</sup>,

---

<sup>15</sup> <https://integratedcarefoundation.org/events/ivic19-19th-international-conference-on-integrated-care-san-sebastian-basque-country>

<sup>16</sup> <https://www.ehfg.org/archive/2019/programme>

<sup>17</sup> <https://ephconference.eu/conference-2019-marseille-271>

<sup>18</sup> <https://op.europa.eu/fi/publication-detail/-/publication/98986869-e049-11e9-9c4e-01aa75ed71a1>



sekä kaksi tietosivua, joiden aiheena ovat sähköiset terveystiedot<sup>19</sup> ja vanhuusiän hauraus<sup>20</sup>.  
Ne ovat saatavilla 24:llä EU-kielellä.

---

<sup>19</sup> [https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/08e68564-67fe-11e9-9f05-01aa75ed71a1/language-en?WT.mc\\_id=Selectedpublications&WT.ria\\_c=19980&WT.ria\\_f=3171&WT.ria\\_ev=search](https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/08e68564-67fe-11e9-9f05-01aa75ed71a1/language-en?WT.mc_id=Selectedpublications&WT.ria_c=19980&WT.ria_f=3171&WT.ria_ev=search)

<sup>20</sup> [https://op.europa.eu/fi/publication-detail/-/publication/b3cbce3e-5ccd-11e9-9c52-01aa75ed71a1/language-fi?WT.mc\\_id=Selectedpublications&WT.ria\\_c=19980&WT.ria\\_f=3171&WT.ria\\_ev=search](https://op.europa.eu/fi/publication-detail/-/publication/b3cbce3e-5ccd-11e9-9c52-01aa75ed71a1/language-fi?WT.mc_id=Selectedpublications&WT.ria_c=19980&WT.ria_f=3171&WT.ria_ev=search)