

Erityiskertomus

## Terveydenhuollon digitalisaatio

EU:n tuki jäsenvaltioille yleisesti ottaen vaikuttavaa, mutta EU:n varojen käytössä vaikeuksia



EUROOPAN  
TILINTARKASTUS-  
TUOMIOISTUIN

# Sisällys

|                                                                                                                                                                             | Kohta |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>Tiivistelmä</b>                                                                                                                                                          | I–X   |
| <b>Johdanto</b>                                                                                                                                                             | 01–15 |
| <b>Terveydenhuollon digitalisaation merkitys</b>                                                                                                                            | 01–05 |
| <b>Terveydenhuollon digitalisaatiota koskeva EU:n kehys</b>                                                                                                                 | 06–12 |
| Sähköisen hallinnon vertailuarvo                                                                                                                                            | 09–10 |
| Sähköisiä terveyspalveluja kuvaava digitaalisen vuosikymmenen indikaattori                                                                                                  | 11–12 |
| <b>Tärkeimpien sidosryhmien roolit ja vastuut</b>                                                                                                                           | 13–15 |
| <b>Tarkastuksen laajuus ja tarkastustapa</b>                                                                                                                                | 16–22 |
| <b>Huomautukset</b>                                                                                                                                                         | 23–69 |
| <b>Covid-19-pandemian jälkeen EU:n politiikkakehystä vahvistettiin, ja sen vaikutus ei enää riipu pelkästään jäsenvaltioiden sitoutumisesta</b>                             | 23–38 |
| Covid-19-pandemia johti terveydenhuollon digitalisaatiota koskevan EU:n politiikkakehyksen lujittamiseen                                                                    | 24–30 |
| EU:n politiikkakehyksen vaikutus riippui jäsenvaltioiden tilanteesta ja sitoutumisesta                                                                                      | 31–38 |
| <b>Vaikka komissio on antanut ohjeita terveydenhuollon digitalisaatioon tarkoitetuista EU:n varoista, jäsenvaltiot kohtasivat esteitä niiden käytössä</b>                   | 39–56 |
| Komissio antoi jäsenvaltioille ohjeita EU:n varojen saatavuudesta terveydenhuollon digitalisaatiohankkeisiin                                                                | 40–44 |
| Terveydenhuollon digitalisaatiota varten käytettävät EU:n varat vastasivat yleisesti ottaen jäsenvaltioiden tarpeita, mutta jäsenvaltiot kohtasivat esteitä niiden käytössä | 45–56 |

**Komissio seuraa, miten jäsenvaltiot edistyvät terveydenhuollon digitalisaatiossa, mutta sillä ei ole kattavaa kokonaiskuvaa EU:n varojen käytöstä jäsenvaltioissa** 57–69

Komissio seuraa jäsenvaltioiden edistymistä terveydenhuollon digitalisaatiossa, mutta seurannassa on puutteita 58–64

Komissiolla ja useimmilla jäsenvaltioilla ei ole kattavaa kokonaiskuvaa EU:n varoista, joita käytetään terveydenhuoltojärjestelmien digitalisaatioon 65–69

**Johtopäätökset ja suositukset** 70–75

## **Liitteet**

**Liite I – Sähköisiä terveyspalveluja edistävät EU:n tärkeimmät aloitteet**

**Liite II – Jäsenvaltioille lähetetyn kyselyn sisältö**

**Liite III – Tarkastetut hankkeet**

**Liite IV – Tärkeimmät erot koheesiopolitiikan rahoituksen ja elpymis- ja palautumistukivälineen välillä**

## **Lyhenteet**

## **Sanasto**

## **Komission vastaukset**

## **Tarkastuksen eteneminen**

## **Tarkastustiimi**

# Tiivistelmä

I Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen mukaan jäsenvaltioilla on vastuu terveyspolitiikan määrittämisestä sekä terveyspalvelujen ja sairaanhoidon järjestämisestä ja toteuttamisesta, myös resurssien jakamisesta. EU:n tehtävänä on tukea ja täydentää niiden toimia.

II Covid-19-pandemia korosti terveydenhuollon digitalisaation merkitystä Euroopan yhteiskunnissa ja lisäsi yleistä kiinnostusta aiheeseen. Lähikontaktien välttämisen vuoksi sähköisten välineiden käytöstä terveydenhuollon tarjoamiseen, jäljempänä 'sähköiset terveyspalvelut', tuli erityisen tärkeää. Pandemia lisäsi myös koordinoinnin ja EU:n laajuisten terveystietovirtojen parantamisen tarvetta ja osoitti EU:n toimien lisäarvon terveydenhuollon digitalisaation alalla.

III Tästä syystä tilintarkastustuomioistuin päätti selvittää, oliko komissio tukenut jäsenvaltioiden terveydenhuoltojärjestelmien digitalisaatiota vaikuttavilla toimilla. Tarkastuksessa arvioitiin, antoiko EU:n politiikkakehys jäsenvaltioille selkeitä tavoitteita ja tukea, auttoiko komissio jäsenvaltioita tunnistamaan ja käyttämään hankkeidensa rahoittamiseen käytettävissä olevia EU:n varoja sekä seurasiiko se jäsenvaltioiden edistymistä terveydenhuollon digitalisaatiossa, myös EU:n varojen käyttöä jäsenvaltioissa. Tilintarkastustuomioistuin uskoo, että kertomus auttaa komissiota parantamaan politiikkansa täytäntöönpanoa.

IV Tilintarkastustuomioistuin havaitsi, että komissio tuki toimeksiantonsa huomioon ottaen jäsenvaltioiden terveydenhuoltojärjestelmien digitalisaatiota yleisesti ottaen vaikuttavasti. EU:n politiikassa on edistetty terveydenhuollon digitalisaatiota yli 20 vuoden ajan pääasiassa käyttämällä ei-sitovia välineitä, kuten suosittelemalla toimia tai asettamalla ei-sitovia tavoitteita. Covid-19-pandemia johti terveydenhuollon digitalisaatiota koskevan EU:n politiikkakehyksen vahvistamiseen sitovilla päätöksillä ja asetuksilla.

V EU:n politiikan vaikutus jäsenvaltioihin ennen covid-19-pandemiaa riippui näin ollen kokonaan vapaaehtoisesta sitoutumisesta. Siihen vaikuttivat poliittiset painopisteet, valmius ottaa käyttöön digitaalisia ratkaisuja sekä jäsenmaiden prosessin aikana kohtaamat haasteet.

**VI** Ohjelmakausina 2014–2020 ja 2021–2027 useilla EU:n ohjelmilla on rahoitettu terveydenhuollon digitalisaatiohankkeita. Koheesiopolitiikassa varattiin 2,4 miljardia euroa ja elpymis- ja palautumistukivälineessä 13,6 miljardia euroa jäsenvaltioiden terveydenhuoltojärjestelmien digitalisaatiohankkeiden rahoittamiseen. Komissio antoi jäsenvaltioille ohjeita käytettävissä olevista EU:n ohjelmista.

**VII** Jäsenvaltioissa terveydenhuollon digitalisaatiohankkeita rahoittavia EU:n ohjelmia hallinnoivat eri pääosastot, ja niiden hallinnointimuodot vaihtelivat. Tuen hakemista ja rahoitettujen toimien toteuttamista koskevat säännöt vaihtelivat EU:n eri ohjelmien välillä. Tämän vuoksi joidenkin jäsenvaltioiden oli vaikea tunnistaa käytettävissä olevat EU-varat, ja tilanne loi esteitä niiden hakiessa rahoitusta, vaikkakin suurin osa jäsenvaltioista totesi, että EU:n tuki vastasi niiden tarpeita. Kaikki tarkastuksen kohteena olleet hankkeet edistivät terveydenhuollon digitalisaatiota niissä jäsenvaltioissa, joihin tilintarkastustuomioistuin teki tarkastuskäynnin.

**VIII** Komissio seuraa jäsenvaltioiden edistymistä terveydenhuollon digitalisaatiossa käyttäen digitaalinen vuosikymmen 2030 -ohjelman yhteydessä kahta päälähdettä: sähköisen hallinnon vertailuarvo vuodesta 2022 alkaen ja sähköisiä terveyspalveluja kuvaava digitaalisen vuosikymmenen indikaattori vuodesta 2023 alkaen. Nämä indikaattorit perustuvat erilaisiin menetelmiin ja niillä on eri tarkoitukset, mutta ne kattavat samankaltaisia sähköisten potilaskertomusten saatavuuteen liittyviä näkökohtia. Tilintarkastustuomioistuin havaitsi puutteita sähköisiä terveyspalveluja kuvaavaan digitaalisen vuosikymmenen indikaattoriin liittyvässä raportoinnissa. Tilintarkastustuomioistuin havaitsi myös, että sähköisen hallinnon vertailuraportissa ei anneta tietoja syistä, jotka selittävät maakohtaisten pistemäärien vuosikohtaista vaihtelua.

**IX** Komission nykyisessä rahoituksen seurantakehyksessä esitetään kunkin rahoitusohjelman osalta yleiskatsaus EU:n varoista, joita jäsenvaltiot käyttävät terveydenhuoltojärjestelmiensä digitalisaatioon. Komissiolla ja useimmilla jäsenvaltioilla ei ole kattavaa kokonaiskuvaa kaikista EU:n varoista, joita kukin jäsenvaltio käyttää terveydenhuoltojärjestelmiensä digitalisaatioon. Siksi on vaikea määrittää EU:n taloudellisen tuen laajuutta jäsenvaltioissa.

**X** Tilintarkastustuomioistuin suositteli, että komissio parantaisi raportointiaan sähköisen hallinnon vertailuarvon ja sähköisiä terveyspalveluja kuvaavan digitaalisen vuosikymmenen indikaattorin osalta sekä raportointiaan terveydenhuollon digitalisaatioon suunnattujen EU:n varojen käytöstä.

# Johdanto

## Terveydenhuollon digitalisaation merkitys

**01** Sähköisellä terveydenhuollolla tarkoitetaan tieto- ja viestintätekniikan käyttöä terveydenhuollon tuotteissa, palveluissa ja prosesseissa yhdessä terveydenhuoltojärjestelmien organisaatiomuutoksen ja uusien taitojen kanssa. Niissä yhdistyvät tieto- ja viestintätekniikan käyttö terveystuotteissa, -palveluissa ja -prosesseissa sekä terveydenhuoltojärjestelmien organisaatiomuutos ja uudet taidot<sup>1</sup>. Tässä kertomuksessa sähköisten terveystuotteiden käyttöönottamiseen johtavaa prosessia kutsutaan terveydenhuollon digitalisaatioksi tai terveydenhuoltojärjestelmien digitalisaatioksi.

**02** Käytännön näkökulmasta sähköiset terveystuotteet kattavat potilaiden ja terveydenhuollon tarjoajien välisen vuorovaikutuksen, tietojen siirron laitosten välillä ja terveydenhuollon ammattilaisten välisen viestinnän<sup>2</sup> (*laatikko 1*). Kun tässä kertomuksessa mainitaan terveystiedot, niillä tarkoitetaan luonnollisen henkilön fyysiseen tai psyykkiseen terveyteen liittyviä henkilötietoja, mukaan lukien tiedot terveystuotteiden tarjoamisesta, jotka ilmaisevat hänen terveydentilansa<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Euroopan komissio, [Sähköisen terveydenhuollon toimintasuunnitelma 2012–2020](#), 2012, alaviite 1.

<sup>2</sup> Ks. edellisessä alaviitteessä mainittu asiakirja.

<sup>3</sup> [Asetuksen 2016/679](#) (yleinen tietosuoja-asetus) 4 artiklan 15 kohta.

## Laatikko 1

### Esimerkkejä sähköisistä terveyspalveluista

- Sähköinen resepti: lääke- tai hoitomääräys, jonka terveydenhuollon ammattihenkilö toimittaa sähköisessä muodossa ja joka välitetään apteekkiin, josta lääkkeen voi saada.
- Sähköinen potilaskertomus: kattava potilaskertomus tai vastaava sähköisessä muodossa oleva asiakirja henkilön aiemmasta ja nykyisestä fyysisestä ja psyykkisestä terveydestä.
- Terveydenhuollon etäpalvelut: terveydenhuoltopalvelujen, mukaan lukien etähoito ja etäkonsultaatio, tarjoaminen tieto- ja viestintätekniikkaa käyttäen tilanteissa, joissa terveydenhuollon ammattihenkilö ja potilas eivät ole samassa paikassa.

*Lähde:* Euroopan tilintarkastustuomioistuimen [erityiskertomus 07/2019](#), sanasto; Euroopan komissio, [ehdotus asetukseksi eurooppalaisesta terveysdata-avaruudesta](#), s. 46.

**03** Covid-19-pandemia muutti paitsi digitalisaation yhteiskunnallista ja taloudellista roolia myös käsitystä siitä. Lähikontaktien välttämisen seurauksena terveydenhuollon virtuaalitekniikat tulivat erityisen merkityksellisiksi ja niiden käyttöönottoa vauhditettiin. Jäsenvaltiot edistivät digitaalisten välineiden, kuten terveydenhuollon etäpalvelujen, sekä digitaalisten laskujen ja lääkemääräysten käyttöä. Pandemian jälkeen sähköisiä terveyspalveluja on käytetty yhä useammin, vaikka lähihoito on edelleen terveydenhuollon pääasiallinen muoto<sup>4</sup>. Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestön mukaan terveydenhuoltojärjestelmien digitaalisen muutoksen nopeuttaminen ja digitaalisten terveysteknologioiden käyttöönotto voivat muuttaa terveydenhuoltojärjestelmiä entisestään ja parantaa niiden vaikuttavuutta<sup>5</sup>.

<sup>4</sup> Euroopan komissio, [Study supporting the evaluation of Directive 2011/24/EU](#), s. 121.

<sup>5</sup> Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestö OECD, [Health at a Glance 2023](#), s. 35–60/234.

**04** Covid-19-pandemia kasvatti myös tarvetta lisätä koordinoitua ja parantaa terveystietovirtoja EU:ssa sekä osoitti terveydenhuollon digitalisaation alalla toteutettavien EU:n toimien lisäarvon<sup>6</sup>. Helpottaakseen matkustamista ja covid-19-tapausten jäljittämistä komissio kehitti [EU:n digitaalisen koronatodistuksen](#) ja [palveluväylän](#), jolla varmistetaan EU:n laajuinen yhteentoimivuus sellaisten kansallisten sovellusten välillä, joissa on tietoa covid-19-tapauksista<sup>7</sup>.

**05** Euroopan komissio käynnisti vuonna 2021 julkisen kuulemisen eurooppalaista terveystietovarustusta koskevasta EU:n aloitteesta. Vastaajista 88 prosenttia piti tärkeänä oikeutta saada pääsy terveystietoihinsa sähköisessä muodossa<sup>8</sup>. Vuonna 2023 julkaistun [digitaalista vuosikymmentä koskevan eurobarometrin](#) mukaan merkittävä enemmistö vastaajista (76 prosenttia) olettaa, että digitaaliteknologialla on vuoteen 2030 mennessä ratkaiseva vaikutus terveydenhuoltopalvelujen saantiin tai vastaanottamiseen (esimerkiksi terveydenhuollon etäpalvelut ja tekoälyn käyttö sairauksien diagnosointiin), myös niissä EU-maissa, joissa potilaat eivät varsinaisesti asu. Pienempi osuus vastaajista (13 prosenttia) katsoo, että heidän kotimaansa olisi asetettava etusijalle kansalaisten pääsy sähköisiin terveystietoihinsa tästä päivästä alkaen vuoteen 2030 mennessä.

## **Terveydenhuollon digitalisaatiota koskeva EU:n kehys**

**06** EU on edistänyt terveydenhuollon digitalisaatiota yli 20 vuoden ajan. [Kaaviossa 1](#) esitetään keskeiset EU:n aloitteet sähköisten terveystietopalvelujen alalla, kun taas [liitteessä I](#) on laajempi luettelo tärkeimmistä sähköisistä terveystietopalveluista edistävistä EU:n aloitteista.

<sup>6</sup> Euroopan komissio, [eurooppalaisen terveystietovarustuksen vaikutusten arviointiraportti](#), osa 4/4, s. 35.

<sup>7</sup> Euroopan tilintarkastustuomioistuimen erityiskertomus [01/2023](#).

<sup>8</sup> Euroopan komissio, [eurooppalaisen terveystietovarustuksen vaikutusten arviointiraportti](#), osa 2/4, s. 10–12/84.

## Kaavio 1 – Keskeiset EU:n aloitteet sähköisten terveyspalvelujen alalla

ei-sitova tiedonannot

sitova päätökset, direktiivit ja asetusehdotukset

| Vuosi | Aloite                                                                                                                                                 | Merkitys sähköisten terveyspalvelujen kannalta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1999  | "eEurope – Tietoyhteiskunta kaikille"                                                                                                                  | Määritteli "terveysalan verkkopalvelut" ensisijaiseksi toimintalaksiksi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2004  | "Eurooppalaista sähköisen terveydenhuollon aluetta koskeva toimintasuunnitelma"                                                                        | Ensimmäinen sähköisiä terveyspalveluja koskeva EU:n toimintasuunnitelma.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2011  | Direktiivi rajatylittävissä terveydenhuollossa sovellettavista potilaiden oikeuksista (rajatylittävää terveydenhuoltoa koskeva direktiivi)             | Käynnisti muodollisen yhteistyön jäsenvaltioiden välillä perustamalla sähköisten terveyspalvelujen verkoston, joka yhdistää eri kansalliset sähköisten terveyspalvelujen viranomaiset ja edistää <u>sähköisten terveyspalvelujen digitaalinen palveluinfrastruktuuria</u> (tällä hetkellä nimellä Minun terveyteni @ EU (MyHealth@EU)).                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 2012  | "Sähköisen terveydenhuollon toimintasuunnitelma 2012–2020 – innovatiivista terveydenhuoltoa 21. vuosisadalle"                                          | Suunnitelmassa hahmoteltiin Euroopan sähköisiä terveyspalveluja koskeva visio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 2015  | "Euroopan digitaalisia sisämarkkinoita koskeva strategia"                                                                                              | Strategiassa mainittiin sähköiset terveyspalvelut ja terveydenhuollon etäpalvelut välineinä kilpailukyvyyn lisäämiseksi yhteentoimivuuden ja standardoinnin avulla.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 2018  | "Tiedonanto terveys- ja hoitoalan digitaalimurroksen edellytyksistä digitaalisilla sisämarkkinoilla"                                                   | Mahdollisti digitaalisten sisämarkkinoiden strategian täytäntöönpanon terveysalalla ja määritteli kolme painopistettä: <ol style="list-style-type: none"> <li>turvallisen pääsyn tarjoaminen terveystietoihin kansalaisille ja näiden tietojen jakaminen</li> <li>paremmat tiedot, joilla edistetään tutkimusta, tautien ehkäisemistä ja yksilöllistä terveydenhuoltoa</li> <li>digitaaliset välineet kansalaisten vaikutusmahdollisuuksien lisäämiseksi ja henkilökeskeistä hoitoa varten.</li> </ol>                                                                                                                                             |
| 2021  | 2030 digitaalinen kompassi: eurooppalainen lähestymistapa digitaalista vuosikymmentä varten                                                            | Kompassissa ehdotettiin yhteistä digitaalista tavoitetta, jonka mukaan 100 prosentilla Euroopan kansalaisista olisi oltava pääsy sähköisiin terveystietoihinsa vuoteen 2030 mennessä.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 2022  | Päätös digitaalinen vuosikymmen 2030 -ohjelman perustamisesta                                                                                          | Päätöksellä otettiin käyttöön digitaalisessa kompassissa 2030 ehdotetun tavoitteen mukainen tavoite.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 2022  | Ehdotus Euroopan parlamentin ja neuvoston asetukseksi eurooppalaisesta terveysdata-avaruudesta (eurooppalaista terveysdata-avaruutta koskeva asetusta) | Eurooppalaisen terveysdata-avaruuden tavoitteena on helpottaa terveystietojen vaihtoa ja pääsyä niihin kaikkialla EU:ssa <ul style="list-style-type: none"> <li>antamalla EU:n potilaille pääsyn terveystietoihinsa ja terveydenhuollon ammattilaisille mahdollisuuden päästä käsiksi potilastietoihinsa sähköisessä muodossa myös muista EU-maista</li> <li>yhdenmukaistamalla sääntöjä, jotka koskevat sähköisten potilaskertomusjärjestelmien yhteentoimivuutta ja niihin kirjautumista</li> <li>mahdollistamalla terveystietojen käytön tutkimukseen, päätöksentekoon, sääntelyyn ja muihin terveystarkoituksiin kaikkialla EU:ssa.</li> </ul> |

**Sähköisten terveyspalvelujen digitaalisen palveluinfrastruktuurin avulla jäsenvaltiot voivat vaihtaa terveystietoja kaikkialla EU:ssa ja varmistaa Euroopan kansalaisten hoidon jatkuvuuden heidän matkustaessaan toisessa EU:n jäsenvaltiossa.**

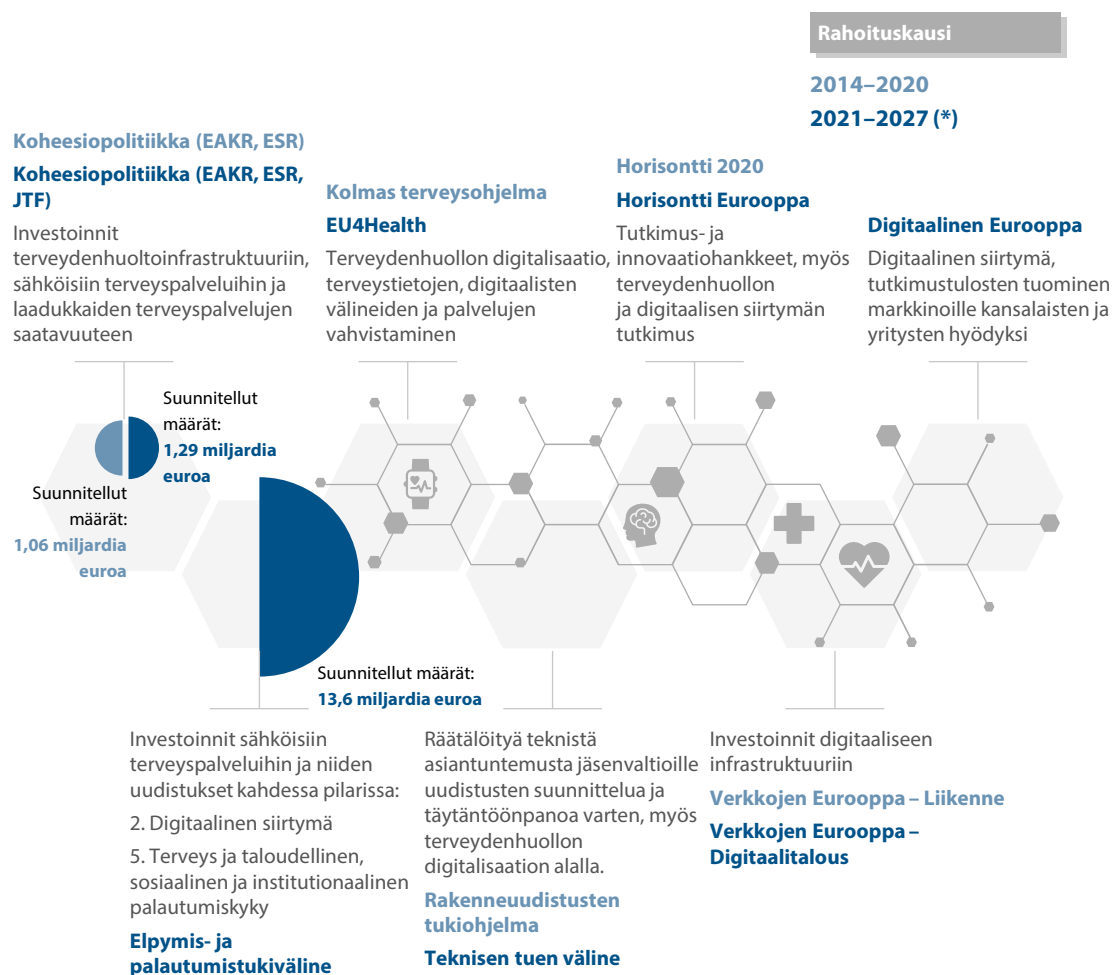
Taustastrategia

Ehdotettu tavoite

Lähde: Euroopan tilintarkastustuomioistuimen analyysi EU:n asiakirjoista.

**07** Ohjelmakausina 2014–2020 ja 2021–2027 useilla EU:n ohjelmilla on rahoitettu terveydenhuollon digitalisaatiohankkeita. **Kaaviossa 2** esitetään yhteenveto tärkeimmistä hankkeista. Kaaviossa esitetään vain suunnitellut määrät, jotka voidaan nimenomaisesti yhdistää jäsenvaltioiden terveydenhuoltojärjestelmien digitalisaatiohankkeisiin. Tämä oli mahdollista koheesiopolitiikan (Euroopan aluekehitysrahaston [EAKR], Euroopan sosiaalirahaston [ESR] ja kaudella 2021–2027 myös oikeudenmukaisen siirtymän rahaston [JTF]) ja elpymis- ja palautumistukivälineen osalta. Muissa ohjelmissa ei ole automaattista mekanismia, jolla rahoitus yhdistettäisiin terveydenhuollon digitalisaatiohankkeisiin jäsenvaltioissa.

## Kaavio 2 – Tärkeimmät terveydenhuollon digitalisaatiota tukevat EU:n ohjelmat ohjelmakausilla 2014–2020 ja 2021–2027



(\*) Elpymis- ja palautumistukivälineen osalta 2021–2026.

*Lähde:* Euroopan tilintarkastustuomioistuimen analyysi EU:n asiakirjoista. Komission toimittamat taloudelliset tiedot.

**08** Komissio seuraa EU:n digitaalista suorituskkyä ja EU:n jäsenvaltioiden edistymistä kahden päälähteen avulla:

- o sähköisen hallinnon vertailuarvo sähköisille terveyspalveluille
- o sähköisiä terveyspalveluja kuvaava digitaalisen vuosikymmenen indikaattori.

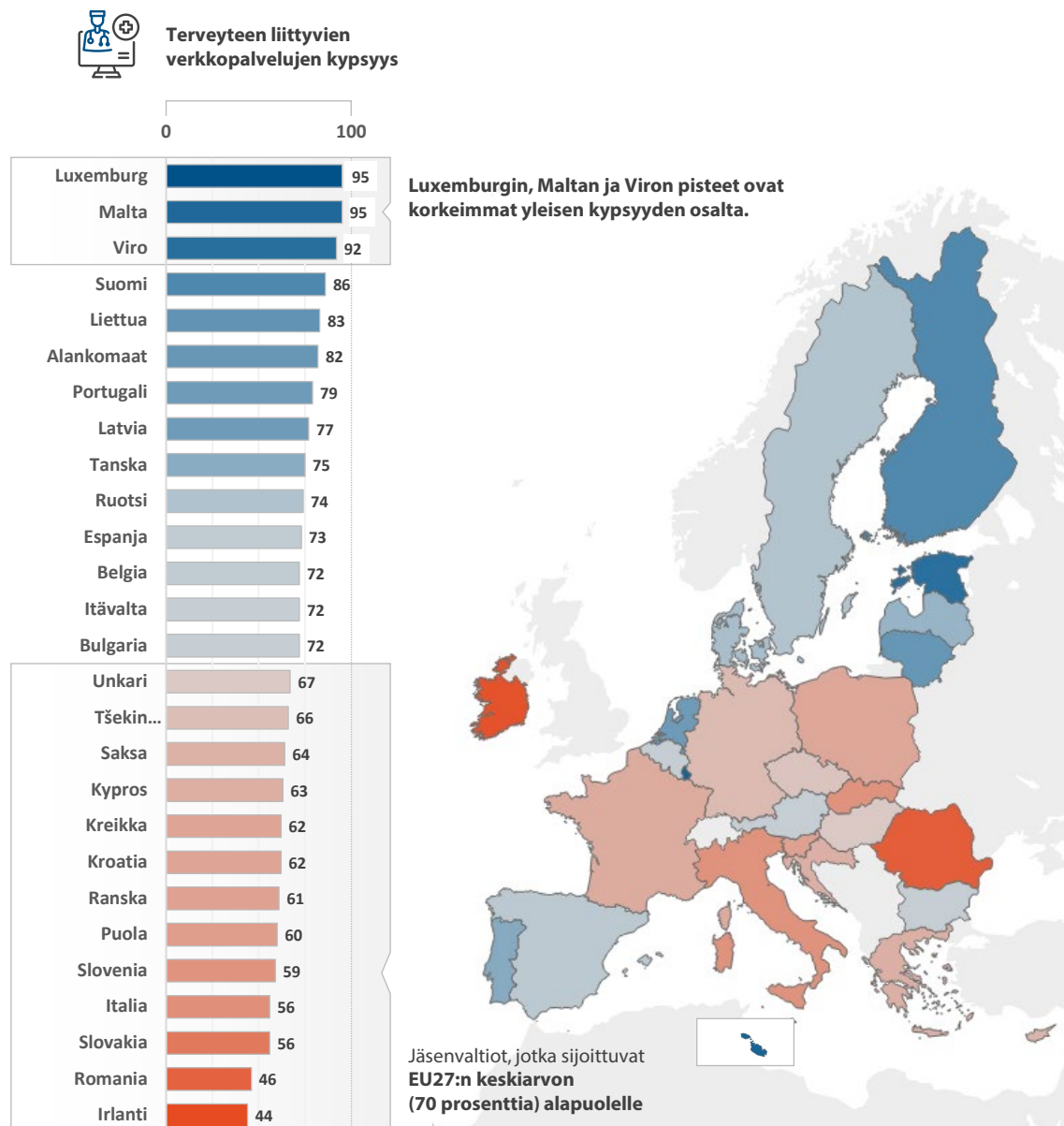
## Sähköisen hallinnon vertailuarvo

**09** Sähköisen hallinnon vertailuarvolla on vuodesta 2002 lähtien seurattu julkisten palvelujen digitalisaatiota Euroopassa: se kattaa EU:n 27 jäsenvaltion lisäksi myös Islannin, Norjan, Sveitsin, Albanian, Moldovan, Pohjois-Makedonian, Montenegron, Serbian, Turkin ja Ukrainan. Sähköisen hallinnon vertailuarvolla arvioidaan julkisten verkkopalvelujen kypsyttä neljässä ulottuvuudessa:

- o Käyttäjakeskeisyys: missä määrin palvelut ovat saatavilla verkossa ja yhteensopivia mobiililaitteiden kanssa sekä missä määrin niihin on saatavilla tukea verkon kautta.
- o Avoimuus: missä määrin palveluprosessit ovat läpinäkyviä sekä missä määrin käyttäjät osallistuvat niiden suunnitteluun ja voivat hallita henkilötietojaan.
- o Keskeiset edellytykset: missä määrin on käytössä teknologisia edellytyksiä verkkopalvelujen tarjoamista varten (esim. sähköiset asiakirjat).
- o Rajat ylittävät palvelut: missä määrin verkkopalveluja on muista Euroopan maista tulevien käyttäjien saatavilla ja käytettävissä.

**10** Sähköisen hallinnon vertailuarvo on vuodesta 2022 lähtien kattanut myös terveyteen liittyvien verkkopalvelujen kypsyden, jonka edistymistä arvioidaan kahden vuoden välein (*kaavio 3*).

### Kaavio 3 – Sähköisen hallinnon vertailuarvo: terveyteen liittyvien verkkopalvelujen kypsyyss



*Huom.* Tilintarkastustuomioistuin laski uudelleen EU:n 27 jäsenvaltion keskiarvon jättäen pois EU:n ulkopuoliset maat (Albania, Islanti, Moldova, Montenegro, Pohjois-Makedonia, Norja, Serbia, Sveitsi, Turkki ja Ukraina).

*Lähde:* Euroopan komissio, [eGovernment Benchmark 2024](#). Taustaraportti, kaaviot 4.1 ja 4.2, s. 54 ja 55. Tiedot koskevat vuotta 2023.

## Sähköisiä terveyspalveluja kuvaava digitaalisen vuosikymmenen indikaattori

**11** Sähköisiä terveyspalveluja kuvaava digitaalisen vuosikymmenen indikaattori perustettiin osana komission [digitaalista kompassia 2030](#)<sup>9</sup>, jolla muunnetaan EU:n tavoitteet vuodelle 2030 konkreettisiksi tavoitteiksi ja seurataan niiden edistymistä. Digitaalinen kompassi 2030 perustuu neljään pääpisteeseen:

- 1) digitaitoinen väestö ja pitkälle koulutetut digitaalialan ammattilaiset
- 2) turvalliset ja suorituskykyiset kestävät digitaali-infrastruktuurit
- 3) yritysten digitalisaatio
- 4) julkisten palvelujen digitalisaatio.

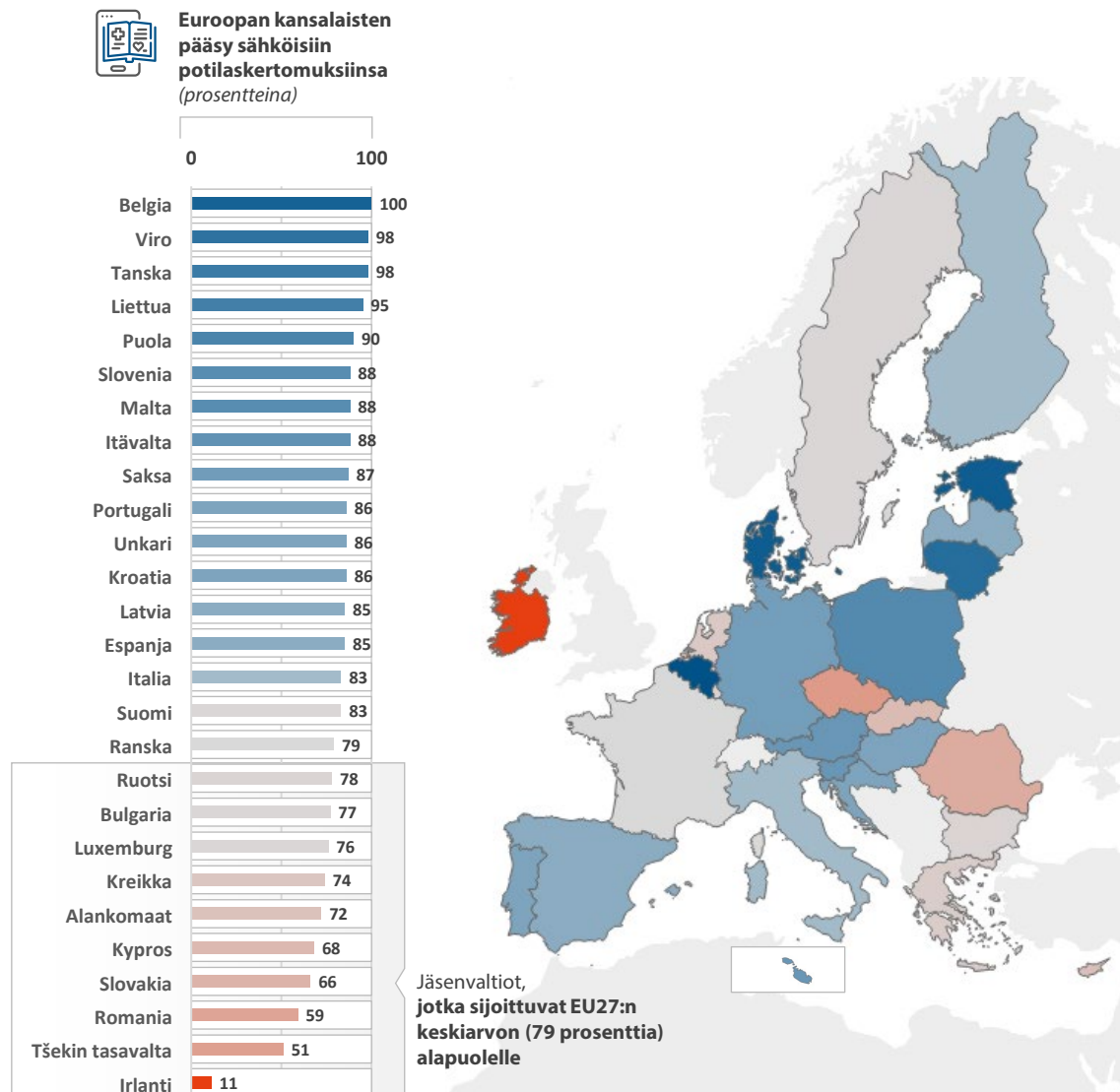
**12** Neljännen pääkohdan osalta vuoden 2030 digitaalisen kompassin ehdotuksiin sisältyi tavoite, jonka mukaan 100 prosentilla Euroopan kansalaisista olisi oltava verkossa pääsy sähköisiin terveystietoihinsa vuoteen 2030 mennessä. Euroopan parlamentti ja neuvosto perustivat vuonna 2022 [digitaalinen vuosikymmen 2030 -ohjelman](#)<sup>10</sup>, jossa asetetut tavoitteet ovat yhdenmukaisia digitaalisessa kompassissa 2030 ehdotettujen tavoitteiden kanssa, ja määrittelivät seuranta- ja yhteistyömekanismien niiden toteuttamisen helpottamiseksi. Komissio on julkaissut vuodesta 2023 lähtien [digitaalisen vuosikymmenen tilaa koskevan kertomuksen](#) ja [digitaalista vuosikymmentä koskevat maaraportit](#), jotka kattavat EU:n kansalaisten pääsyn sähköisiin terveystietoihin verkon kautta ([kaavio 4](#)).

---

<sup>9</sup> COM(2021) 118.

<sup>10</sup> Päättös 2022/2481.

## Kaavio 4 – Sähköisiä terveyspalveluja kuvaava digitaalisen vuosikymmenen indikaattori



Lähde: Euroopan komissio, [Digital Decade 2024: e-Health indicator study](#). Pääraportti, s. 11. Tiedot koskevat vuotta 2023.

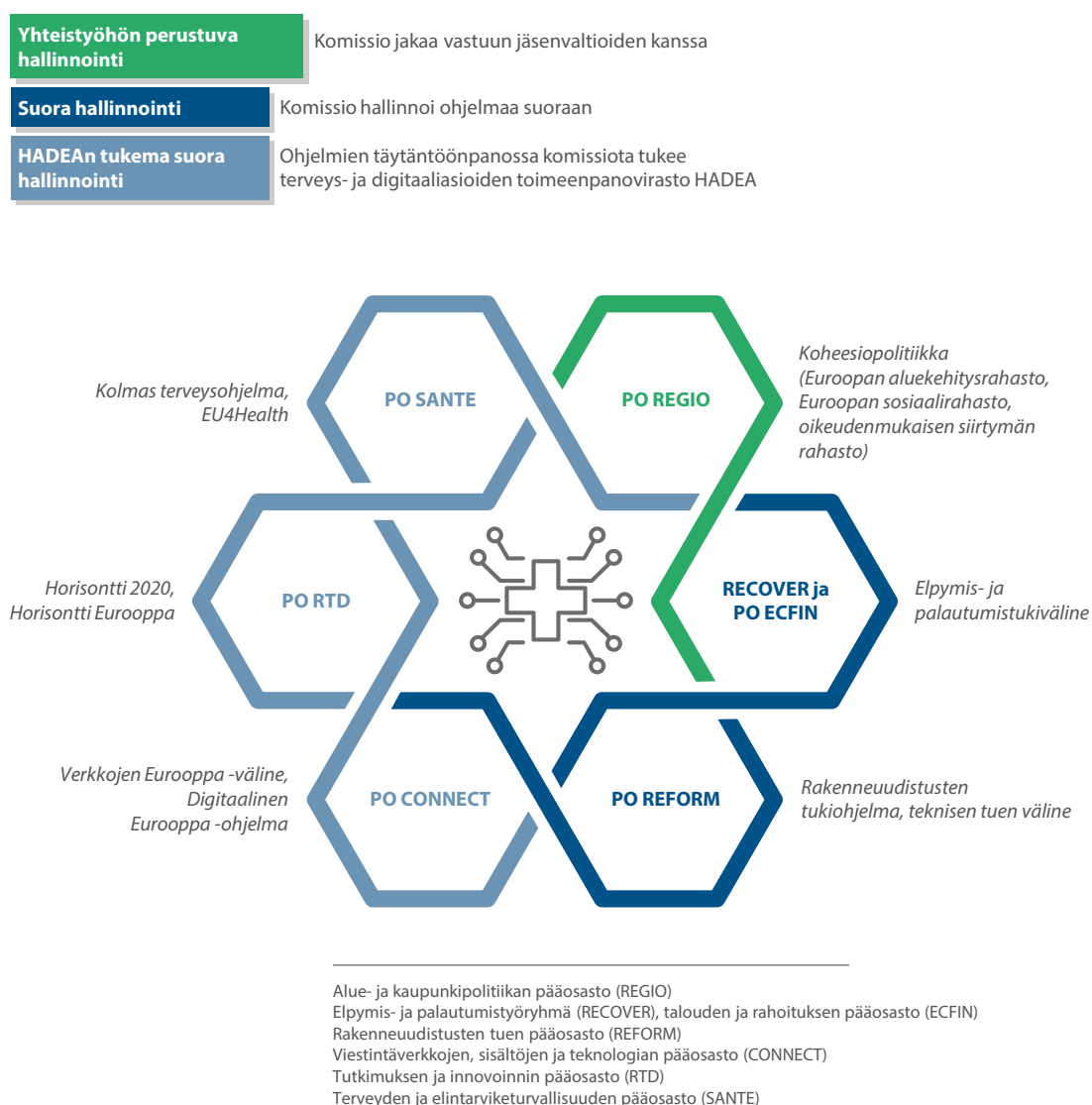
## Tärkeimpien sidosryhmien roolit ja vastuut

**13** Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 168 artiklassa todetaan, että vastuu terveyspolitiikan määrittämisestä sekä terveyspalvelujen ja sairaanhoidon järjestämisestä ja toteuttamisesta, mukaan lukien resurssien jakamisesta, on jäsenvaltioilla. EU:n tehtävänä on tukea ja täydentää niiden toimia. [Terveiden ja elintarviketurvallisuuden pääosasto](#) on EU:n terveyttä koskevista aloitteista vastaava komission johtava osasto.

**14** Vaikka EU:n perussopimuksissa ei ole erityisiä säännöksiä digitalisaatiosta, komissio voi toteuttaa alakohtaisten ja horisontaalisten politiikkojen puitteissa asiaankuuluvia toimia innovoinnin, talouskasvun ja sisämarkkinoiden kehittämisen edistämiseksi tiiviissä yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa. Viestintäverkkojen, sisältöjen ja teknologian pääosasto **CONNECT-pääosasto** kehittää ja toteuttaa EU:n digitaalipolitiikkaa.

**15** Vastuut EU:n ohjelmien täytäntöönpanosta on esitetty **kaaviossa 5**.

### Kaavio 5 – EU:n ohjelmat ja vastuussa olevat pääosastot



**Lähde:** Euroopan tilintarkastustuomioistuimen analyysi EU:n asiakirjoista.

## Tarkastuksen laajuus ja tarkastustapa

**16** Covid-19-pandemia korosti terveydenhuollon digitalisaation merkitystä ja kasvatti yleistä mielenkiintoa aiheeseen. Tästä syystä tilintarkastustuomioistuin päätti selvittää, oliko komissio tukenut jäsenvaltioita niiden terveydenhuoltojärjestelmien digitalisaatiossa vaikuttavilla toimilla. Tilitarkastustuomioistuin uskoo, että kertomus auttaa komissiota parantamaan politiikkansa täytäntöönpanoa. Tarkastuksessa arvioitiin,

- o annettiinko EU:n terveydenhuollon digitalisaatiota koskevassa politiikkakehyksessä jäsenvaltioille selkeät tavoitteet ja tuettiin kehyksellä jäsenvaltioiden aloitteita terveydenhuoltojärjestelmiensä digitalisoimiseksi
- o auttoiko komissio jäsenvaltioita tunnistamaan terveydenhuollon digitalisaatiahankkeidensa rahoittamiseen käytettävissä olevat EU:n varat ja vastasivatko varat tosiasiallisesti jäsenvaltioiden tarpeita
- o antoiko komission seurantakehys oikea-aikaista, merkityksellistä ja vertailukelpoista tietoa, jonka avulla voidaan seurata jäsenvaltioiden edistymistä terveydenhuollon digitalisaatiossa ja EU:n varojen käyttöä jäsenvaltioissa.

**17** Tilintarkastustuomioistuin lähestyi aihetta potilaan näkökulmasta: se keskittyi terveystietojen käyttöön potilaiden terveydenhuollon suorassa tarjoamisessa ja rajasi tarkastuksen ulkopuolelle terveystietojen uudelleenkäytön tutkimukseen, innovointiin ja muihin tarkoituksiin. Tilintarkastustuomioistuin ei arvioinut terveystietojen rajatylittävää vaihtoa jäsenvaltioiden välillä, koska tätä näkökohtaa oli jo käsitelty kahdessa aiemmassa tarkastuksessa<sup>11</sup>. Tilintarkastustuomioistuin ei käsitellyt erityisesti eurooppalaista terveystietojen avaruutta, koska EU:n lainsäätäjät neuvottelivat edelleen sen oikeudellisesta kehyksestä tilintarkastustuomioistuimen tarkastustyön aikaan (kohta 30).

**18** Tilintarkastustuomioistuimen tarkastus kattoi ohjelmakaudet 2014–2020 ja 2021–2027 ja keskittyi seuraaviin EU:n ohjelmiin: EAKR, elpymis- ja palautumistukiväline, kolmas terveysohjelma, EU4Health-ohjelma, rakenneuudistusten tukiohjelma ja teknisen tuen väline (*kaavio 2*).

---

<sup>11</sup> Euroopan tilintarkastustuomioistuimen erityiskertomus 07/2019 ja 01/2023.

**19** Tilintarkastustuomioistuin teki kaikki jäsenvaltiot kattavan kyselytutkimuksen (*liite II*) sähköisten terveyspalvelujen verkoston kautta kerätäkseen tietoa kansallisista sähköisten terveyspalvelujen strategioista, toimintasuunnitelmista, rahoituslähteistä ja saavutuksista. Vastauksia saatiin 21 jäsenvaltiolta 27 jäsenvaltiosta, mutta jotkin jäsenvaltiot eivät vastanneet kaikkiin kysymyksiin. Tilintuomioistuin käytti jäsenvaltioiden vastauksia havaintojensa tukena.

**20** Saadakseen perusteellisen käsityksen jäsenvaltioille annettavasta tuesta ja EU:n rahoituksen käytöstä tilintarkastustuomioistuin valitsi tarkastukseen kolme jäsenvaltiota (Espanja, Malta ja Puola), joihin se teki tarkastuskäynnin. Nämä jäsenvaltiot valittiin terveydenhuollon digitalisaatiota varten saadun EU:n rahoituksen, sähköisten terveystietojen saatavuutta kuvaavan digitaalisen vuosikymmenen indikaattorin 2023 ja sähköisten terveyspalvelujen yleistä kypsyttää koskevan sähköisen hallinnon vertailuarvon 2022 perusteella.

**21** Tilintarkastustuomioistuin tutki tarkastukseen valituissa jäsenvaltioissa toteutettuja EU:n rahoittamia hankkeita, jotka kattavat sähköiset reseptit, sähköiset potilaskertomukset ja terveydenhuollon etäpalvelut, arvioidakseen, onko niillä edistetty jäsenvaltioiden terveydenhuoltojärjestelmien digitalisaatiota. Tilintarkastustuomioistuin valitsi kussakin jäsenvaltiossa viisi hanketta niiden olennaisuuden ja valmistumisvaiheen perusteella, jotta ne kattaisivat monipuolisen yhdistelmän EU:n rahoitusohjelmia ja -palveluja (*liite III*).

**22** Tilintarkastustuomioistuin hankki lisänäyttöä

- analysoimalla asiaa koskevaa EU:n lainsäädäntöä ja komission, neuvoston ja Euroopan parlamentin asiakirjoja sekä Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestön kertomuksia
- haastatteleamalla asianomaisten komission yksiköiden henkilöstöä (*kaavio 5*)
- haastatteleamalla kansallisia viranomaisia, jotka vastaavat sähköisten terveyspalvelujen strategioista ja hankkeiden täytäntöönpanosta tarkastukseen valituissa jäsenvaltioissa.

# Huomautukset

## Covid-19-pandemian jälkeen EU:n politiikkakehystä vahvistettiin, ja sen vaikutus ei enää riipu pelkästään jäsenvaltioiden sitoutumisesta

**23** Tilintarkastustuomioistuin arvioi, oliko terveydenhuollon digitalisaatiota koskeva EU:n politiikka

- o ollut ajan mittaan johdonmukaista ja antanut jäsenvaltioille selkeät tavoitteet
- o edistänyt jäsenvaltioiden toimia terveydenhuoltojärjestelmiensä digitalisoimiseksi.

## Covid-19-pandemia johti terveydenhuollon digitalisaatiota koskevan EU:n politiikkakehyksen lujittamiseen

**24** Tilintarkastustuomioistuimen odotuksena oli, että terveydenhuollon digitalisaatiota koskevan EU:n politiikkakehyksen ohjaa jäsenvaltioita tarjoamalla niille SMART-tavoitteita eli täsmällisiä, mitattavia, saavutettavia, realistisia ja aikasidonnaisia (*specific, measurable, achievable, relevant and time-related*) tavoitteita.

Tilintarkastustuomioistuin tutki tärkeimpiä terveydenhuollon digitalisaatiota koskevia EU:n aloitteita (*liite I*), jotka ovat olleet käynnissä yli 20 vuotta, johdonmukaisuuden varmistamiseksi ja sen selvittämiseksi, olivatko niiden tavoitteet SMART-tavoitteita.

**25** Näiden aloitteiden alusta lähtien EU on korostanut sähköisten terveystietojen tuomia hyötyjä sekä potilaille että Euroopan markkinoille. Niiden koordinoinnin parantamiseksi EU otti käyttöön politiikkakehyksen, jolla edistetään jäsenvaltioissa verkossa tarjottavia terveystietoja. Tilintarkastustuomioistuin havaitsi, että EU on edistänyt ja korostanut uudelleen tätä tavoitetta johdonmukaisesti vuosien mittaan.

**26** Kun otetaan huomioon EU:n rooli terveysalalla (kohta **13**), sen politiikka perustuu ei-sitoviin välineisiin, kuten toimien suosittelemiseen tai ei-sitovien tavoitteiden asettamiseen. *Taulukossa 1* esitetään esimerkki EU:n tavoitteista, jotka koskevat sähköisten terveystietojen toimittamista ja joista on ajan mittaan tullut tarkempia ja mitattavissa olevia. Tavoitteet ovat aina olleet relevantteja ja aikasidonnaisia, mutta niiden saavuttaminen edellytti jäsenvaltioilta sitoutumista toimien toteuttamiseen.

## Taulukko 1 – Sähköisten potilaskertomusten toteuttamista koskevat EU:n tavoitteet

| Vuosi | Asiakirja                                                                     | Tavoitteet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2002  | eEurope<br>2005 -toimintasuunnitelma                                          | <b>Vuoden 2005 loppuun mennessä</b> komission ja jäsenvaltioiden oli varmistettava, että sähköisiä terveyspalveluja (esim. <b>sähköisiä terveystietoja</b> ) tarjottiin kansalaisille.                                                                                                                                                                                                                                     |
| 2004  | Eurooppalaista sähköisen terveydenhuollon aluetta koskeva toimintasuunnitelma | <b>Vuoden 2005 loppuun mennessä</b> kunkin jäsenvaltion oli laadittava kansallinen tai alueellinen etenemissuunnitelma, jossa asetetaan tavoitteet <b>sähköisten potilaskertomusten</b> yhteentoimivuudelle ja käytölle.<br><br><b>Vuoden 2006 loppuun mennessä</b> jäsenvaltioiden oli yhteistyössä komission kanssa määriteltävä ja hahmoteltava <b>sähköisiä potilaskertomuksia</b> koskevat yhteentoimivuusstandardit. |
| 2021  | Digitaalinen kompassi<br>2030                                                 | <b>Vuoteen 2030 mennessä</b> 100 prosentilla Euroopan kansalaisista oli määrä olla oikeus tutustua verkossa <b>sähköisiin potilaskertomuksiinsa</b> .                                                                                                                                                                                                                                                                      |

Lähde: Euroopan tilintarkastustuomioistuimen analyysi EU:n asiakirjoista.

**27** Tilintarkastustuomioistuimien havaitsi, että covid-19-pandemiasta saadut kokemukset ovat vauhdittaneet jäsenvaltioiden ponnisteluja terveydenhuollon digitalisoimiseksi. Komission mukaan EU:n yhdyskäytäväpalvelun ja EU:n digitaalisten koronatodistusten (kohta **04**) perustaminen ja käyttöönotto osoitti, että eri sidosryhmien välisen poliittisen lähentymisen ja tuen ansiosta voitiin saavuttaa konkreettisia tuloksia lyhyessä ajassa<sup>12</sup>.

**28** Covid-19-pandemian jälkeen vuonna 2022 kaikki EU:n jäsenvaltiot sitoutuivat saavuttamaan komission vuoden 2030 digitaalisessa kompassissa ehdottamat tavoitteet, mukaan lukien tavoitteen, jonka mukaan kaikilla EU:n kansalaisilla olisi oltava pääsy sähköisiin potilaskertomuksiinsa (kohta **12**). Tavoitteista tuli sitovia sen jälkeen, kun Euroopan parlamentti ja neuvosto hyväksyivät digitaalinen vuosikymmen 2030 -ohjelman<sup>13</sup>.

<sup>12</sup> Euroopan komissio, [eurooppalaisen terveysdata-avaruuden vaikutustenarviointiraportti](#), osa 4/4, s. 28.

<sup>13</sup> Euroopan parlamentin ja neuvoston [päätös \(EU\) 2022/2481](#), annettu 14 päivänä joulukuuta 2022, digitaalinen vuosikymmen 2030 -ohjelman perustamisesta.

**29** Toinen esimerkki politiikan siirtymisestä vapaaehtoisista kehyksistä sitoviin on vuonna 2019 käynnistetty [sähköisten terveyspalvelujen digitaalinen palveluinfrastrukturi](#), josta käytetään nykyään nimeä [Minun terveyteni @ EU \(MyHealth@EU\)](#) ([laatikko 2](#)). Koska jäsenvaltioiden osallistuminen sähköisten terveyspalvelujen digitaaliseen palveluinfrastrukturiin oli vapaaehtoista, siinä toukokuussa 2024 mukana vain 14 jäsenmaata, joista 11 vaihtaa potilasyhteenvetoja ja 10 sähköisiä reseptejä<sup>14</sup>.

## Laatikko 2

### Sähköisten terveyspalvelujen digitaalinen palveluinfrastrukturi

Sähköisten terveyspalvelujen digitaalinen palveluinfrastrukturi, josta käytetään nykyään nimeä MyHealth@EU, antaa jäsenvaltioille mahdollisuuden vaihtaa

- sähköisiä reseptejä ([laatikko 1](#)) – EU:n kansalaiset voivat hankkia lääkkeensä toisessa EU-maassa sijaitsevasta apteekista siirtämällä sähköisen reseptin asuinmaastaan matkustusmaahansa
- potilastietojen yhteenvetoja – näiden avulla lääkärit saavat omalla kielellään tärkeää tietoa toisesta EU-maasta tulevasta potilaasta (esimerkiksi allergioista, nykyisistä lääkkeistä, aiemmista sairauksista ja leikkauksista).

Myös lääketieteelliset kuvat, laboratoriotulokset ja sairaalasta kotiuttamista koskevat lausunnot on määrä asettaa saataville kaikkialla EU:ssa pitkällä aikavälillä.

*Lähde:* [Komission verkkosivu](#) valtion rajat ylittävistä sähköisistä terveyspalveluista.

**30** Prosessin vahvistamiseksi komissio ehdotti vuonna 2022 asetusta eurooppalaisen terveysdata-avaruuden perustamisesta, mikä tekee osallistumisesta sähköisten terveyspalvelujen digitaaliseen palveluinfrastrukturiin (MyHealth@EU) pakollista jäsenvaltioille. Euroopan parlamentti ja neuvosto pääsivät asiassa alustavaan yhteisymmärrykseen maaliskuussa 2024<sup>15</sup>. Sopimusta ei ollut hyväksytty virallisesti vielä syyskuuhun 2024 mennessä.

<sup>14</sup> Komission toimittamat tiedot, jotka ovat saatavilla komission tulostaulussa [MyHealth@EU-seurantakehys \(keskeiset suorituskykyindikaattorit\)](#).

<sup>15</sup> Toimielinten välisistä neuvotteluista johtuva alustava sopimus (22.3.2024).

## EU:n politiikkakehyksen vaikutus riippui jäsenvaltioiden tilanteesta ja sitoutumisesta

**31** Arvioidakseen EU:n politiikkakehyksen vaikutusta jäsenvaltioiden aloitteisiin tilintarkastustuomioistuin teki kaikki 27 jäsenvaltiota kattavan kyselytutkimuksen sähköisten terveystalvelujen verkoston kautta (kohta 19) ja tarkastuskäynnin kolmeen jäsenvaltioon (kohta 20). Tilintarkastustuomioistuimen odotuksena oli, että jäsenvaltiot pitävät EU:n aloitteita hyödyllisinä ja käyttävät niitä ohjeena terveydenhuoltojärjestelmiensä digitalisaatiossa.

### EU:n aloitteiden hyödyllisyys

**32** Tilintarkastustuomioistuin analysoi kyselytutkimukseen saatuja vastauksia (liite II) ja havaitsi, että 18 jäsenvaltiota 21:stä piti EU:n politiikkakehystä tarkoituksenmukaisena. Loput kolme jäsenvaltiota eivät valinneet ”kyllä/ei”-vaihtoehtoa, mutta antoivat pisteitä. Keskiarvo 21 jäsenvaltion antamista pisteistä oli 3,7 viidestä. **Laatikossa 3** on esimerkkejä kyselyyn vastanneiden jäsenvaltioiden tunnistamasta EU:n tason lisäarvosta.

#### Laatikko 3

##### **Esimerkkejä tilintarkastustuomioistuimen kyselyyn vastanneiden jäsenvaltioiden tunnistamasta EU:n tuomasta lisäarvosta**

Seitsemän jäsenvaltion vastauksista voidaan yhteenvedona todeta, että EU:n politiikkakehyksessä laadittiin kattava strategia, asetettiin selkeät tavoitteet, tuettiin sähköisten terveystalvelujen ratkaisujen yhteentoimivuutta kaikkialla EU:ssa ja edistettiin kansallisten aloitteiden sovittamista kansainvälisiin standardeihin ja hyviin käytäntöihin.

Yksi jäsenvaltio katsoi, että komission koordinoiva rooli covid-19-pandemian aikana oli ratkaiseva niiden jäsenvaltioiden osallistumisen nopeuttamisessa, jotka eivät aiemmin olleet aktiivisia.

*Lähde:* Euroopan tilintarkastustuomioistuin kyselytutkimukseen annettujen jäsenvaltioiden vastausten perusteella.

**33** Tilintarkastustuomioistuin havaitsi myös, että Espanja ja Malta tukeutuvat muutoksia tehdessään EU:n politiikkaan:

- o Espanjan viranomaiset odottavat eurooppalaisesta terveysdata-avaruudesta annettavan EU:n asetuksen (kohta **30**) tarjoavan niille vipuvoimaa yksityisen sektorin kanssa tehtävän yhteistyön toteuttamiseksi, kun asetus hyväksytään.
- o Maltassa kansallista sähköistä terveysrekisteriä koskevan lainsäädäntöluonnoksen viimeistelyprosessissa on otettu huomioon eurooppalaisesta terveysdata-avaruudesta annettavan asetuksen hyväksymisprosessi. Tavoitteena on kansallisen ja EU:n lainsäädännön huomattava yhdenmukaisuus.

**34** Tilintarkastustuomioistuimen kyselytutkimukseen vastanneet mainitsivat kuitenkin myös haasteita terveydenhuollon digitalisaatiota koskevan EU:n politiikkakehyksen soveltamisessa:

- o Kaksi jäsenvaltiota myönsi, että EU:n politiikan onnistunut täytäntöönpano on viime kädessä niiden vastuulla ja riippuu niiden halukkuudesta ja valmiudesta toteuttaa ehdotetut strategiat.
- o Kaksi jäsenvaltiota katsoi, että erot valmiuksissa ottaa käyttöön digitaalisia ratkaisuja ja käytettävissä olevissa resursseissa – esimerkiksi infrastruktuurin puute ja digitaalisten taitojen puute terveydenhuoltoalalla – voivat johtaa jäsenvaltioiden epätasaiseen edistymiseen.
- o Kaksi muuta jäsenvaltiota vastasi, että kansallisten terveydenhuoltojärjestelmien moninaisuus ja monimutkaisuus (keskitetty vs. hajautettu) ja eri sidosryhmien (julkiset ja yksityiset) mukana olo selittävät osaltaan edistymistahdin eroja.

## EU:n välineiden ja toimien käyttö jäsenvaltioissa



**20** jäsenvaltiota 21:stä **käytti EU:n välineitä ja/tai sai EU:n tukea** terveydenhuoltojärjestelmiensä digitalisaatioon.

*Jäsenvaltioiden vastaukset  
tilintarkastustuomioistuimen kyselyyn*

**35** Tilintarkastustuomioistuimen kyselytutkimukseen saatujen vastausten (*liite II*) perusteella 20 jäsenvaltiota 21 jäsenvaltiosta käytti EU:n välineitä ja/tai sai EU:n tukea terveydenhuoltojärjestelmiensä digitalisaatioon. Useimmin mainittuja EU:n aloitteita olivat tekniset standardit ja ohjeet (20 jäsenvaltiota) sekä koordinointi- ja asiantuntijakokoukset (19 jäsenvaltiota).

**36** Näillä EU:n aloitteilla pyrittiin tukemaan terveystietojen rajatylittävää vaihtoa, mutta tilintarkastustuomioistuin havaitsi, että ne auttoivat myös edistämään kansallisten terveydenhuoltojärjestelmien digitalisaatiota. *Kaaviossa 6* esitetään yhteenveto EU:n aloitteiden tärkeimmistä mahdollisuuksista ja haasteista tilintarkastustuomioistuimen kyselyyn annettujen vastausten ja tilintarkastustuomioistuimen valitsemaan kolmeen jäsenvaltioon tehtyjen tarkastuskäyntien perusteella.

## Kaavio 6 – Terveyspalveluiden digitalisaatiota koskevien EU:n aloitteiden tärkeimmät mahdollisuudet ja haasteet

### EU-koordinointi ja asiantuntijoiden kokoukset

*Sähköisten terveyspalvelujen verkosto kokoontuu täysistunnossa kahdesti vuodessa. Lisäkokouksia järjestetään työryhmiä ja koordinoituja toimia varten.*



#### MAHDOLLISUUDET

Maltan mukaan sähköisten terveyspalvelujen verkoston kokoukset helpottavat EU:n ja kansallisten politiikkojen yhdenmukaistamista.

Puola katsoi, että verkosto antaa jäsenvaltiolle mahdollisuuden osallistua digitaalista terveydenhuoltoa koskevaan EU:n päätöksentekoon.

Viisi muuta jäsenvaltiota katsoi, että verkosto helpottaa parhaiden käytäntöjen ja kokemusten vaihtoa ja edistää yhteisten standardien ja suuntaviivojen kehittämistä ja käyttöönottoa.



#### HAASTEET

Maltan oli haasteellista ottaa aktiivinen rooli kaikissa EU:n tason toimissa, koska sen resurssit olivat rajoitetut.

Kyselylomakkeeseen saatujen vastausten perusteella näin oli myös kahdessa suuremmassa jäsenvaltiossa.

Kaksi muuta jäsenmaata katsoi, että vapaaehtoisella yhteistyöllä ei varmistettu jäsenvaltioiden riittävää osallistumista työryhmiin.

### EU:n tekniset standardit ja ohjeet

*Sähköisten terveyspalvelujen verkosto pääsi yhteisymmärrykseen ja hyväksyi tekniset ohjeet terveystietojen, sähköisten reseptien ja sähköisen lääkejakelun, potilastietojen yhteenvedojen, laboratoriotulosten, lääketieteellisen kuvantamisen ja sairaalan loppuraporttien sähköisestä vaihdosta.*

#### MAHDOLLISUUDET

Espanjassa kansallinen järjestelmä sähköisten reseptien vaihtamiseksi autonomisten alueiden välillä perustuu EU:n teknisiin eritelmiin.

Maltassa sähköisten terveyspalvelujen verkoston hyväksymät tekniset standardit ja ohjeet vaikuttivat kansallisten sähköisten potilaskertomusten suunnitteluun.

Puola käytti sähköisten terveyspalvelujen verkoston teknisiä standardeja varmistaakseen sähköisten terveyspalvelujensa yhteentoimivuuden, myös rajojen yli.

#### HAASTEET

Yhden jäsenvaltion mukaan sillä oli kansallisia standardeja ennen sähköisten terveyspalvelujen verkoston teknisten ohjeiden hyväksymistä, mutta niiden mukauttaminen EU:n standardeihin edellytti ponnisteluja kansallisella tasolla.

Toinen jäsenvaltio katsoi, että sama voi tapahtua, jos suuntaviivoihin tehdään pieniä muutoksia.

*Lähde:* Euroopan tilintarkastustuomioistuin sen kyselytutkimukseen annettujen jäsenvaltioiden vastausten ja sen tarkastukseen valittuihin jäsenvaltioihin tekemien tarkastuskäyntien perusteella.

## Kansalliset sähköisten terveyspalvelujen strategiat



**20** jäsenvaltiota 21:stä kertoi, että niillä on **kansallinen strategia** terveydenhuollon digitalisaatiota varten.

*Jäsenvaltioiden vastaukset  
tilintarkastustuomioistuimen kyselyyn*

**37** Jäsenvaltioille ei ole asetettu oikeudellisesti sitovaa vaatimusta laatia kansallista terveydenhuollon digitalisaatiostrategiaa tai toimintasuunnitelmaa.

Kyselytutkimukseen saatujen vastausten perusteella 20 jäsenvaltiota 21 jäsenvaltiosta ilmoitti, että niillä on kansallinen terveydenhuollon digitalisaatiostrategia joko osana kansallista terveysstrategiaansa (kolme jäsenvaltiota) tai erillisenä sähköisten terveyspalvelujen strategiana (16 jäsenvaltiota). Yksi jäsenvaltio ei täsmentänyt, kummalla tavoin strategia oli laadittu. Vastanneista 11 jäsenvaltiota kertoi myös, että niillä on alueellisia sähköisten terveyspalvelujen strategioita. **Laatikossa 4** esitetään tarkastuskäynnin kohteena olleiden kolmen jäsenvaltion tilanne.

## Laatikko 4

### Sähköisiä terveyspalveluja koskevat strategiat Espanjassa, Maltassa ja Puolassa

**Espanjassa** hyväksyttiin joulukuussa 2021 kansallisen terveysjärjestelmän ensimmäinen kansallinen digitaalinen terveysstrategia. Se toteutetaan vuosina 2021–2026 samansuuntaisesti elpymis- ja palautumistukivälineeseen kuuluvan kansallisen elpymis- ja palautumissuunnitelman täytäntöönpanon kanssa. Digitaalisen terveysstrategian täytäntöönpanemiseksi laadittiin kuusi työsuunnitelmaa, joista viisi rahoitettiin EU:n varoista. Espanjan itsehallintoalueet kehittivät myös omat digitaalisen terveydenhuollon politiikkansa.

**Maltassa** yksi ensimmäisistä kattavista strategioista oli digitaalisen terveydenhuollon strategia 2018–2021, joka perustui kansallisia terveydenhuoltojärjestelmiä koskevaan strategiaan 2014–2020. Tätä seurasi joulukuussa 2022 julkaistu kansallisia terveydenhuoltojärjestelmiä koskeva strategia 2023–2030, joka sisälsi erityisesti digitaalista terveydenhuoltoa koskevan osion. Tarkastusajankohtana valmisteltiin siihen liittyvää toimintasuunnitelmaa. Terveysministeriö aikoo julkaista vuoden 2024 aikana uuden digitaalista terveydenhuoltoa ja terveystietoja koskevan strategian 2030.

**Puolassa** sisällytettiin viittauksia ”terveystietohallintoon” heinäkuussa 2015 julkaistuun terveydenhuoltoa koskevan toimintapoliittisen asiakirjan kansalliseen strategiakehykseen 2014–2020. Uusin strategia ”Terve tulevaisuus – strateginen kehys terveydenhuoltojärjestelmän kehittämiseksi 2021–2027 vuoteen 2030 mennessä”, joka hyväksyttiin joulukuussa 2021, sisältää erityisen sähköisiä terveyspalveluja käsittelevän luvun. Sähköisten terveyspalvelujen kehittämisohjelmassa vuosille 2022–2027 esitetään investoinnit ja uudistukset, joita tarvitaan ”Terve tulevaisuus” -strategian toteuttamiseksi.

*Lähde:* Euroopan tilintarkastustuomioistuin Espanjalta, Maltalta ja Puolalta saatujen asiakirjojen analyysin perusteella.

**38** Analysoimalla vuoden 2012 jälkeen pidettyjen kokousten pöytäkirjoja tilintarkastustuomioistuin havaitsi, että sähköisten terveyspalvelujen verkosto vaikutti myönteisesti sähköisten terveyspalvelujen strategioiden kehittämiseen jäsenvaltioissa. Kokouksissa jäsenvaltioiden edustajat jakoivat kokemuksiaan kansallisten strategioidensa valmistelusta ja täytäntöönpanosta tarjoamalla käytännön esimerkkejä kohtaamistaan haasteista ja löydetystä ratkaisuista.

## Vaikka komissio on antanut ohjeita terveydenhuollon digitalisaatioon tarkoitetuista EU:n varoista, jäsenvaltiot kohtasivat esteitä niiden käytössä

### 39 Tilintarkastustuomioistuin arvioi,

- o onko komissio tukenut jäsenvaltioita terveydenhuollon digitalisaatiota koskevien hankkeiden rahoittamiseen käytettävissä olevien EU:n varojen määrittämisessä
- o vastasivatko käytettävissä olevat EU:n varat ja niiden hankkimista koskevat vaatimukset jäsenvaltioiden tarpeita.

### Komissio antoi jäsenvaltioille ohjeita EU:n varojen saatavuudesta terveydenhuollon digitalisaatiohankkeisiin

#### 40 Tilintarkastustuomioistuimen odotuksena oli, että komissio antaa jäsenvaltioille tietoa saatavilla olevista EU:n varoista sekä ohjeita niiden käytöstä.

Tilintarkastustuomioistuin tutki tärkeimpien sähköisiä terveyspalveluja edistävien EU:n aloitteiden asiakirjat (*liite I*). Niissä annettiin yleiskuva EU:n rahoitusohjelmista, joita voidaan käyttää näiden aloitteiden rahoittamiseen. Joissakin asiakirjoissa, kuten eurooppalaisesta terveysdata-avaruudesta annetussa tiedonannossa ja siihen liittyvässä asetusehdotuksessa, mainittiin käytettävissä oleva kokonaistalousarvio. Yksityiskohtaisia tietoja tukikelpoisista toimista ja edunsaajista, tuen määrästä ja täytäntöönpanosäännöistä annettiin ohjelmiin liittyvissä säädöksissä.

**41** Tilintarkastustuomioistuimen analyysissä keskityttiin otokseen EU:n rahoitusohjelmista (kohta **18**). Tilintarkastustuomioistuin havaitsi, että niiden terveydenhuollon digitalisaatiota koskevat erityistavoitteet ovat melko samanlaisia, kun taas niiden yleiset tavoitteet ja temaattiset painopisteet ovat kullekin ohjelmalle ominaisia ja pääosin toisiaan täydentäviä. Tilintarkastustuomioistuin totesi toimien tukikelpoisuuden osalta, että analysoitujen ohjelmien puitteissa jäsenvaltioiden oli yleensä mahdollista tukea monenlaisia toimia investoinneista ja uudistuksista tutkimuksiin ja valmiuksien kehittämiseen. Tarkastajat havaitsivat, että nämä ohjelmat pannaan täytäntöön eri tavoilla hallinnoituina ja eri pääosastojen johdolla (*kaavio 5*), ja ne tarjoavat erityyppistä tukea ja koskevat eri edunsaajia (*taulukko 2*).

## Taulukko 2 – EU:n tuki jäsenvaltioiden terveydenhuollon digitalisaatioon ja tukikelpoiset edunsaajat tarkastukseen valituissa EU:n ohjelmissa

| EU:n ohjelma                                          | Tuki jäsenvaltioille                                                                                                | Edunsaajat                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| EAKR                                                  | Rahoitustuki, joka perustuu tukikelpoisten menojen yhteisrahoitukseen                                               | Julkiset tai yksityiset elimet, yhteisöt, jotka voivat olla oikeushenkilöitä tai muita yhteisöjä, luonnolliset henkilöt |
| Elpymis- ja palautumistukiväline                      | Rahoitustuki, joka perustuu välitavoitteiden ja tavoitteiden saavuttamiseen (ja jota ei ole kytketty kustannuksiin) | Jäsenvaltiot                                                                                                            |
| Kolmas terveysalan toimintaohjelma, EU4Health-ohjelma | Rahoitustuki, joka perustuu tukikelpoisten menojen yhteisrahoitukseen                                               | Oikeushenkilöt tai kansainväliset järjestöt                                                                             |
| Rakenneuudistusten tukiohjelma, teknisen tuen väline  | Tekninen tuki (asiantuntijuus)                                                                                      | Jäsenvaltioiden kansalliset viranomaiset, kansainväliset järjestöt, julkiset tai yksityiset elimet ja yhteisöt          |

Lähde: Euroopan tilintarkastustuomioistuimen analyysi EU:n asiakirjoista; [liite IV](#).

**42** Tilintarkastustuomioistuimen analyysi sähköisten terveyspalvelujen verkoston vuoden 2012 jälkeen pidettyjen kokousten pöytäkirjoista osoitti, että verkosto on lisännyt jäsenvaltioiden tietoisuutta käytettävissä olevista EU:n varoista. Verkoston kokouksissa komissio jakoi tietoja erityisesti niistä ohjelmista (Verkkojen Eurooppa -väline, Digitaalinen Eurooppa -ohjelma ja EU4Health), joilla rahoitetaan rajatylittäviä tai EU-tason aloitteita, kuten sähköisten terveyspalvelujen digitaalisen palveluinfrastruktuurin käyttöönottoa (MyHealth@EU), mukaan lukien potilastietojen yhteenvedot ja sähköiset reseptit, sekä eurooppalaisen terveysdata-avaruuden infrastruktuuria ja valmistelutoimia. Lisäksi kokouksissa esiteltiin muita komission hallinnoimia ohjelmia, kuten EAKR:ää ja elpymis- ja palautumistukivälinettä, sekä Euroopan investointipankin hallinnoimia ohjelmia.

**43** Sähköisten terveyspalvelujen verkosto hyväksyi vuonna 2019 [investointiohjeet](#), joilla autetaan jäsenvaltioita päättämään yhteentoimivien sähköisten terveyspalvelujen ratkaisujen rahoittamisesta. Suuntaviivoihin sisältyi yleistä tietoa EU:n tasolla kaudelle 2021–2027 ehdotetusta rahoituksesta. Tilintarkastustuomioistuin havaitsi myös, että komissio vahvisti yhdessä sähköisten terveyspalvelujen verkoston kokouksessa vuonna 2022, että se voi tarjota jäsenvaltioille tukea ja ohjausta EU:n rahoitusmahdollisuuksista. Komissio antoi myöhemmin erityisiä tietoja EU4Health-ohjelman toimista – esimerkiksi MyHealth@EU:n täytäntöönpanoa varten – ja Digitaalinen Eurooppa -ohjelman toimista.

**44** Komissio ei pidä jäsenvaltioiden käytettävissä olevien välineiden määrää esteenä vaan pikemminkin keinona tarjota räätälöityjä välineitä tiettyjen toimintapoliittisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Espanjan viranomaiset katsoivat kuitenkin, että saatavilla olevan rahoituksen laajan valikoiman vuoksi joidenkin autonomisten alueiden osalta oli vaikeaa tunnistaa, mitkä EU:n rahastot sopivat parhaiten niiden tarpeisiin.

**Terveydenhuollon digitalisaatiota varten käytettävät EU:n varat vastasivat yleisesti ottaen jäsenvaltioiden tarpeita, mutta jäsenvaltiot kohtasivat esteitä niiden käytössä**

**45** Tilintarkastustuomioistuimen odotuksena oli, että jäsenvaltiot hyödyntävät terveydenhuollon digitalisaatioon käytettävissä olevia EU:n varoja ja että EU:n varat vastaavat jäsenvaltioiden tarpeita. Tämän arvioimiseksi tilintarkastustuomioistuin keräsi tietoa kaikille jäsenmaille lähettämällään kyselyllä ja tarkastukseen valituista jäsenvaltioista.

#### EU:n varojen käyttö jäsenvaltioissa



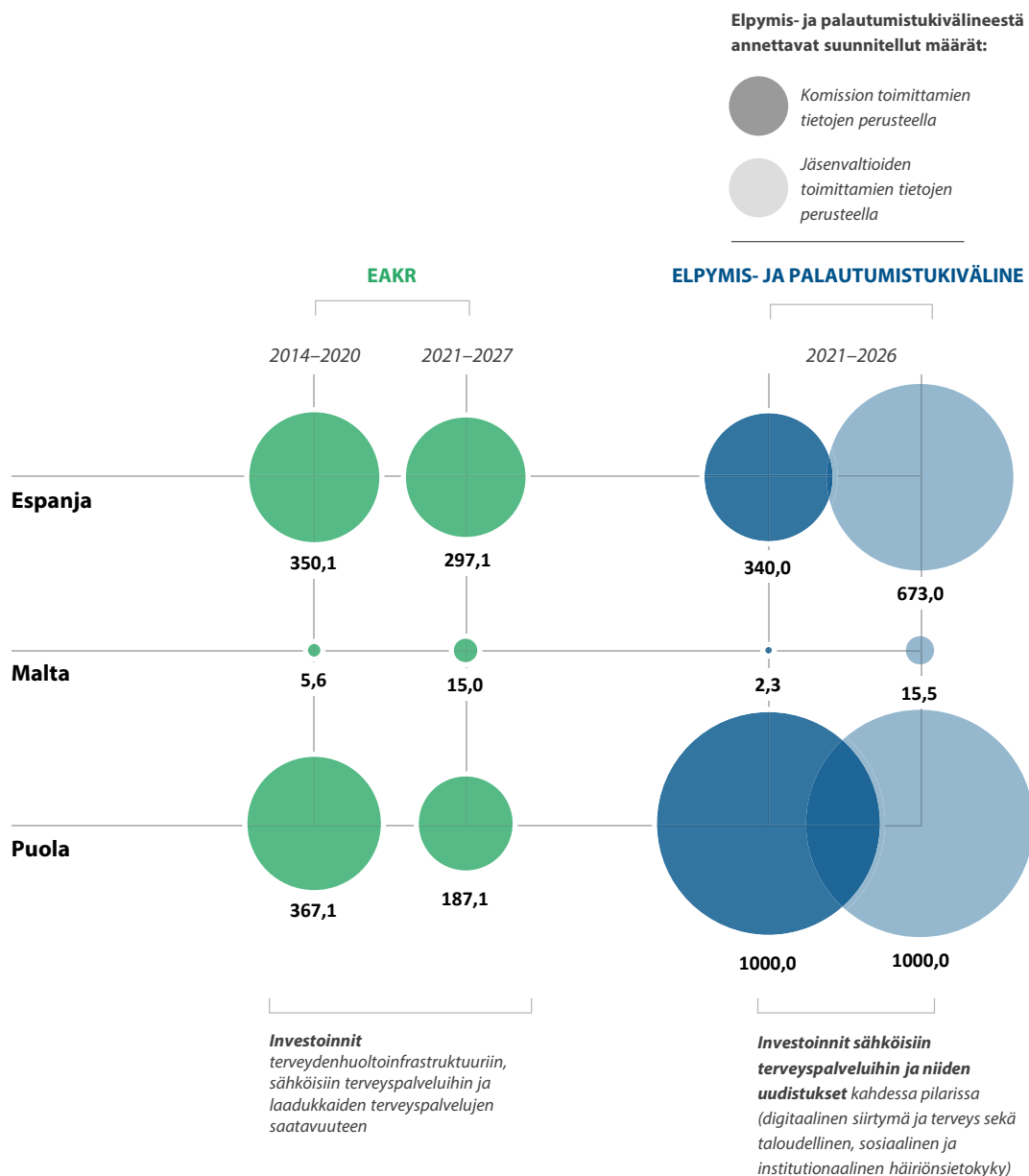
**18** jäsenvaltiota 21:stä kertoi käyttäneensä yhtä tai useampaa **EU:n rahastoa terveydenhuoltojärjestelmiensä digitalisaation edistämiseen.**

*Jäsenvaltioiden vastaukset  
tilintarkastustuomioistuimen kyselyyn*

**46** Tilintarkastustuomioistuimen kyselyyn annetuissa vastauksissa vain 18 jäsenvaltiota 21:stä ilmoitti hyödyntäneensä yhtä tai useampaa EU:n rahastoa terveydenhuoltojärjestelmien digitalisaatiossa. Useimmin oli turvauduttu EAKR:ään, elpymis- ja palautumistukivälineeseen, EU4Health-ohjelmaan ja Verkkojen Eurooppa -välineeseen. Kysyttäessä tarkemmin EU:n varojen erityisestä käyttötarkoituksesta 15 jäsenvaltiota 20:stä totesi käyttäneensä EU:n varoja sähköisten potilaskertomustensa rahoittamiseen, 13 jäsenvaltiota 20:stä käytti EU:n rahastoja sähköisten reseptien järjestelmänsä rahoittamiseen ja viisi 19:stä käytti niitä terveydenhuollon etäpalveluratkaisujen rahoittamiseen.

**47** Tilintarkastustuomioistuin havaitsi, että sen tarkastukseen valitsemat kolme jäsenvaltiota käyttivät useita EU:n rahastoja terveydenhuoltojärjestelmiensä digitalisaatioon. *Kaaviossa 7* annetaan kokonaiskuva määristä, jotka EAKR:stä ja elpymis- ja palautumistukivälineestä on määrä osoittaa sähköisiin terveyspalveluihin. Elpymis- ja palautumistukivälineen osalta tilintarkastustuomioistuin havaitsi kuitenkin eroja komission ja tarkastukseen valittujen jäsenvaltioiden ilmoittamissa summissa.

**Kaavio 7 – Suunnitellut sähköisiin terveyspalveluihin osoitettavat määrät EAKR:stä ja elpymis- ja palautumistukivälineestä Espanjassa, Maltassa ja Puolassa ohjelmakausina 2014–2020 ja 2021–2027 (miljoonaa euroa)**



Lähde: EAKR:n osalta: [Cohesion Open Data Platform](#). Elpymis- ja palautumistukivälineen osalta: komission ja tarkastukseen valittujen jäsenvaltioiden toimittamat tiedot.

**48** Tilintarkastustuomioistuin havaitsi tarkastettujen hankkeiden (*liite III*) osalta, että EAKR oli keskeinen rahoituslähde tarkastukseen valitussa kolmessa jäsenvaltiossa:

- o Espanjassa EAKR:stä on yhteisrahoitettu sähköisten reseptien ja sähköisten potilaskertomusten käyttöönottoa alueellisella ja keskustasolla ohjelmakaudesta 2007–2013 lähtien.

- o Maltassa **CONvErGE** (Connected eGovernment) -hanke – jota yhteisrahoitettiin EAKR:stä vuosina 2014–2020 – oli olennaisen tärkeä koko julkisen sektorin digitalisaatiolle, ja sen digitaalisen terveydenhuollon komponentit olivat keskeisiä terveydenhuollon digitalisaation aloitteita.
- o Puola on tähän mennessä rahoittanut terveydenhuollon digitalisaatioon liittyviä toimia eniten kansallisilla varoilla tai EU:n koheesiorahastojen (EAKR ja Euroopan sosiaalirahasto) avulla. Yksi ydinhankkeista oli sellaisen sähköisen alustan luominen, jonka avulla julkishallinnot ja kansalaiset voivat kerätä, analysoida ja jakaa digitaalisia terveystietoja (**P1-alusta**). Hankkeen ensimmäinen vaihe rahoitettiin EAKR:n vuosien 2007–2013 ohjelmasta, ja toinen vaihe saatiin päätökseen EAKR:n vuosien 2014–2020 ohjelmasta.

**49** Tilintarkastustuomioistuin havaitsi käynneillään myös, että jäsenvaltiot optimoivat käytettävissä olevien EU:n varojen käyttöä eri tavoin. Esimerkiksi

- o Espanjassa kansallisella rahoituksella täydennettiin EAKR:stä saatuja varoja pakollisen tukikelpoisuuskauden jälkeen: esim. yhden tilintarkastustuomioistuimen tarkastamista hankkeista (**liite III**), joka sai yhteisrahoitusta EAKR:stä kaudella 2014–2020, ilmoitettiin saavan EU:n rahoitusta 31. joulukuuta 2023 asti, ja jäljellä oleva toiminta vuonna 2024 rahoitettiin kansallisista varoista
- o Maltalla yksi hanke, joka oli alun perin tarkoitus rahoittaa elpymis- ja palautumistukivälineen varoilla, on määrä panna täytäntöön joko kansallisilla varoilla tai vuosien 2021–2027 EAKR:stä saatavalla tuella
- o Puolassa yksi tilintarkastustuomioistuimen tarkastama hanke (**liite III**) rahoitettiin vuosien 2014–2020 Euroopan sosiaalirahaston jäljellä olevilla varoilla ennen tukikelpoisuuskauden päättymistä niiden käytön maksimoimiseksi (**laatikko 5**).

## Laatikko 5

### e-Konsylium-hanke Puolassa

Hankkeessa perustettiin olemassa olevan (kansallisista varoista rahoitetun) alustan pohjalta kardiologinen etäkonsultaatiopalvelu, johon osallistui neljä erikoissairaalaa, 20 piirisairaalaa ja 80 perusterveydenhuoltokeskusta.

Tilintarkastustuomioistuimen Puolassa haastatteleminen viranomaisten mukaan hanke herätti huomattavaa kiinnostusta, koska lääkärit itse olivat jo pitkään raportoineet, että tällaiselle palvelulle oli tarvetta. Heti kun tarvittavat varat ovat käytettävissä, käynnistetään toinen hanke, joka kattaa viisi erikoisalaa: keuhkosairaudet, hematologian, onkologian, kardiologian ja lasten harvinaissairaudet.

*Lähde:* Euroopan tilintarkastustuomioistuimen analyysi kansallisten viranomaisten toimittamista tiedoista.

### EU:n varat vastaavat jäsenvaltioiden tarpeita



**15** jäsenvaltiota 18:sta kertoi, että **EU:n rahoitus vastasi niiden tarpeita ja painopisteitä.**



*Jäsenvaltioiden vastaukset  
tilintarkastustuomioistuimen kyselyyn*

**50** Tilintarkastustuomioistuimen kyselytutkimukseen saatujen vastausten perusteella 15 jäsenvaltiota 18:sta ilmoitti, että EU:n varat vastasivat niiden tarpeita ja painopisteitä. **Laatikossa 6** esitetään kaksi esimerkkiä siitä, miten EU:n rahoitus oli keskeisessä asemassa nopeutettaessa terveydenhuollon digitalisaatiota jäsenvaltioissa.

## Laatikko 6

### EU:n rahoituksen keskeinen rooli terveydenhuollon digitalisaatiossa

- o EU:n rahoitus auttoi voittamaan kansallisten talousarvioiden taloudelliset rajoitukset: eräs kyselytutkimukseen vastannut jäsenvaltio selitti, että valtion talousarvio terveydenhuollon digitalisaatioon tehtäviä investointeja varten oli suhteellisen pieni, joten sähköisten terveyspalveluratkaisujen kehittämistä rahoitettiin pääasiassa EU:n ohjelmista.
- o EU:n rahoituksella edistettiin täytäntöönpanoa: tilintarkastuskäynnin Maltaan tekemän tarkastuskäynnin aikana viranomaiset selittivät, että joitakin relevantteja hankkeita ei olisi toteutettu ilman EU:n rahoitusta. Rahoituksella saatiin lisäetuja, kuten menettelylliset takeet (esim. tarjouskilpailusäännöt ja noudatettavat sopimusmääräajat), kansainvälisten standardien käyttö ja kansallinen sitoutuminen uudistusprosessiin.

*Lähde:* Tilintarkastustuomioistuimen analyysi jäsenvaltioiden kyselytutkimukseen antamista vastauksista ja kansallisten viranomaisten tarkastuskäynnin aikana antamista evidenssistä.

**51** Kaikki tarkastukseen valitussa kolmessa jäsenvaltiossa tarkastetut hankkeet (*liite III*) edistivät terveydenhuollon digitalisaatiota:

- o Espanjassa niillä tuettiin etälääketiedettä, kroonisten sairauksien etäseuranta, sähköisiä reseptejä, potilaiden omien lääketieteellisten kuvien konsultaatiota internetin kautta ja standardoidun terminologian käyttöä.
- o Maltassa niillä rahoitettiin korkean teknologian onkologisia laitteita, digitaalista diagnosointia, tiedonkeruuta, sähköisiä potilaskertomuksia ja lääkinnällisiä laitteita, jotka siirtävät tietoja sähköisten terveyspalvelujen järjestelmiin.
- o Puolassa niillä tuettiin kansallisen sähköisen terveydenhuollon alustan perustamista, sairaaloiden digitalisaatiota ja niiden yhteyttä kansalliseen alustaan sekä etäkonsultaatiopalveluja.

**Jotkin jäsenvaltiot kohtasivat esteitä käyttäessään EU:n varoja terveydenhuollon digitalisaatioon**

**52** Tilintarkastustuomioistuin analysoi kyselytutkimukseen saatuja vastauksia, tarkastuskäynneillä kerättyä näyttöä ja sähköisten terveyspalvelujen verkoston pöytäkirjoja ja havaitsi, että jäsenvaltiot kohtasivat esteitä hakiessaan ja hallinnoidessaan EU:n varoja terveydenhuollon digitalisaatiota varten. *Kaaviossa 8* esitetään yhteenveto tärkeimmistä esteistä, joita jäsenvaltiot kohtasivat käyttäessään EU:n varoja terveydenhuoltojärjestelmiensä digitalisoimiseen.

## Kaavio 8 – Suurimmat esteet, joita jäsenvaltiot kohtaavat käyttäessään EU:n varoja terveydenhuollon digitalisaatioon



*Lähde:* Euroopan tilintarkastustuomioistuin kyselytutkimukseen saatujen vastausten, jäsenvaltioihin tehtyjen tarkastuskäyntien ja sähköisten terveyspalvelujen verkoston pöytäkirjojen perusteella.

**53** Yksi viiden kyselytutkimukseen vastanneen mainitsema haaste koski EU-rahoituksen hakemiseen, asianmukaiseen käyttöön ja raportointiin liittyvää hallinnollista taakkaa. Tämä johtuu osittain siitä, että EU:n rahoitus on jaettu eri ohjelmiin, joista jokaisella on omat säännöt ja erilaiset hallinnointijärjestelyt (*taulukko 3*), mikä vaikeuttaa varojen hakemis- ja hallinnointiprosessia.

### Taulukko 3 – Erot ohjelmien hallinnoinnissa

| Kolmas terveysohjelma, EU4Health -ohjelma, Horisontti 2020 -puiteohjelma, Verkkujen Eurooppa -väline, Digitaalinen Eurooppa -ohjelma                                                                                    | Euroopan aluekehitysrahasto, elpymis- ja palautumistukiväline                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Toteutetaan vuosittaisten tarjouspyyntöjen kautta.</p> <p>Saadakseen rahoitusta näistä EU-ohjelmista jäsenmaiden on tehtävä ehdotus kussakin tarjouspyynnössä kutakin ohjelmaa varten, joihin ne haluavat hakea.</p> | <p>Perustuu monivuotiseen ohjelmasuunnitteluun.</p> <p>Ohjelmakauden alussa jäsenvaltiot laativat suunnitelmia, jotka komissio (EAKR) tai neuvosto (elpymis- ja palautumistukiväline) hyväksyy. Ne toteuttavat suunnitelmat itse valitsemiensa hankkeiden kautta kauden aikana.</p> <p>Näiden kahden välineen rahoitustavat vaihtelevat huomattavasti. <i>Liitteessä IV</i> esitetään yhteenveto EAKR:n ja elpymis- ja palautumistukivälineen tärkeimmistä eroista.</p> |

*Lähde:* Euroopan tilintarkastustuomioistuimen analyysi komission asiakirjoista.

**54** Tilintarkastustuomioistuimissa havaittiin, että haasteita aiheutti myös EU:n rahoitusvälineiden rinnakkainen kehittäminen. Esimerkiksi EAKR-asetukset hyväksyttiin vuoden 2021 puolivälissä, jolloin jäsenvaltiot osallistuivat myös elpymis- ja palautumistukivälineen täytäntöönpanoon<sup>16</sup>. Tämä oli ongelmallista paitsi siksi, että välineiden ohjelmasuunnittelu tapahtui hyvin lähekkäin, myös siksi, että – kuten yksi vastaaja huomautti – ohjelmasuunnittelu toteutettiin aikana, jolloin kansalliset viranomaiset keskittyivät enemmän pandemian torjuntaan kuin uusien digitalisaatiohankkeiden rahoituksen varmistamiseen.

**55** Toinen este liittyi kansalliseen yhteisrahoitukseen. Kaksi kyselyyn vastannutta jäsenvaltiota korosti, että oli haasteellista saada tarvittavaa kansallista yhteisrahoitusta käyttöön kyseiselle ajanjaksolle kansallisen rahoitussuunnittelun vuotuisen syklin vuoksi. Myös sähköisten terveyspalvelujen verkosto vahvisti kansallisten rajoitteiden vaikutuksen vuonna 2022, jolloin eräät jäsenvaltiot mainitsivat kansallisten resurssien rajallisuuden yhtenä kansallisen yhteisrahoituksen saamisen vaikeutena, kun taas toiset mainitsivat kansallisten resurssien puutteen esteenä yhteisiin toimiin osallistumiselle.

**56** Kaksi vastaajaa mainitsi myös riittämättömät hallinnolliset valmiudet EU:n varojen käytön haasteena. Tilintarkastustuomioistuimen tarkastuskäynnin aikana Espanja vahvisti, että mahdollisten EU:n rahoituslähteiden suuri määrä vaikeutti hankkeiden hakemista ja hallinnointia koskevien hallinnollisten vaiheiden loppuun saattamista, erityisesti pienissä yhteisöissä, joilla on rajalliset resurssit.

## **Komissio seuraa, miten jäsenvaltiot edistyvät terveydenhuollon digitalisaatiossa, mutta sillä ei ole kattavaa kokonaiskuva EU:n varojen käytöstä jäsenvaltioissa**

**57** Tilintarkastustuomioistuimissa arvioi, täyttääkö komission seurantakehys seuraavat edellytykset:

- se tarjoaa oikea-aikaista, merkityksellistä ja vertailukelpoista tietoa, jolla seurataan jäsenvaltioiden edistymistä terveydenhuollon digitalisaatiossa
- se mahdollistaa jäsenvaltioiden terveydenhuollon digitalisaatiota tukevien EU:n varojen käytön seuraamisen.

---

<sup>16</sup> Euroopan tilintarkastustuomioistuimen [katsaus 01/2023](#), kohdat 45 ja 47.

## Komissio seuraa jäsenvaltioiden edistymistä terveydenhuollon digitalisaatiossa, mutta seurannassa on puutteita

**58** Tilintarkastustuomioistuimen odotuksena oli, että komissio seuraa jäsenvaltioiden terveydenhuollon digitalisaation edistymistä käyttämällä oikea-aikaisia, merkityksellisiä ja vertailukelpoisia indikaattoreita ja raportoi niistä. Tilintarkastustuomioistuin tutki kohdissa **08–12** kuvattuja komission indikaattoreita, taustalla olevia menetelmiä ja raportteja.

**59** Komissio seuraa jäsenvaltioiden edistymistä terveydenhuollon digitalisaatiossa käyttäen digitaalinen vuosikymmen 2030 -ohjelman yhteydessä kahta päälähdettä: sähköisen hallinnon vertailuarvo vuodesta 2022 ja sähköisiä terveystalveta kuvaava digitaalisen vuosikymmenen indikaattori vuodesta 2023 alkaen. Nämä indikaattorit perustuvat erilaisiin menetelmiin ja kattavat eri näkökohtia (*kaavio 9*).

## Kaavio 9 – Sähköisen hallinnon vertailuarvon ja sähköisiä terveyspalveluja kuvaavan digitaalisen vuosikymmenen indikaattorin tärkeimmät ominaisuudet

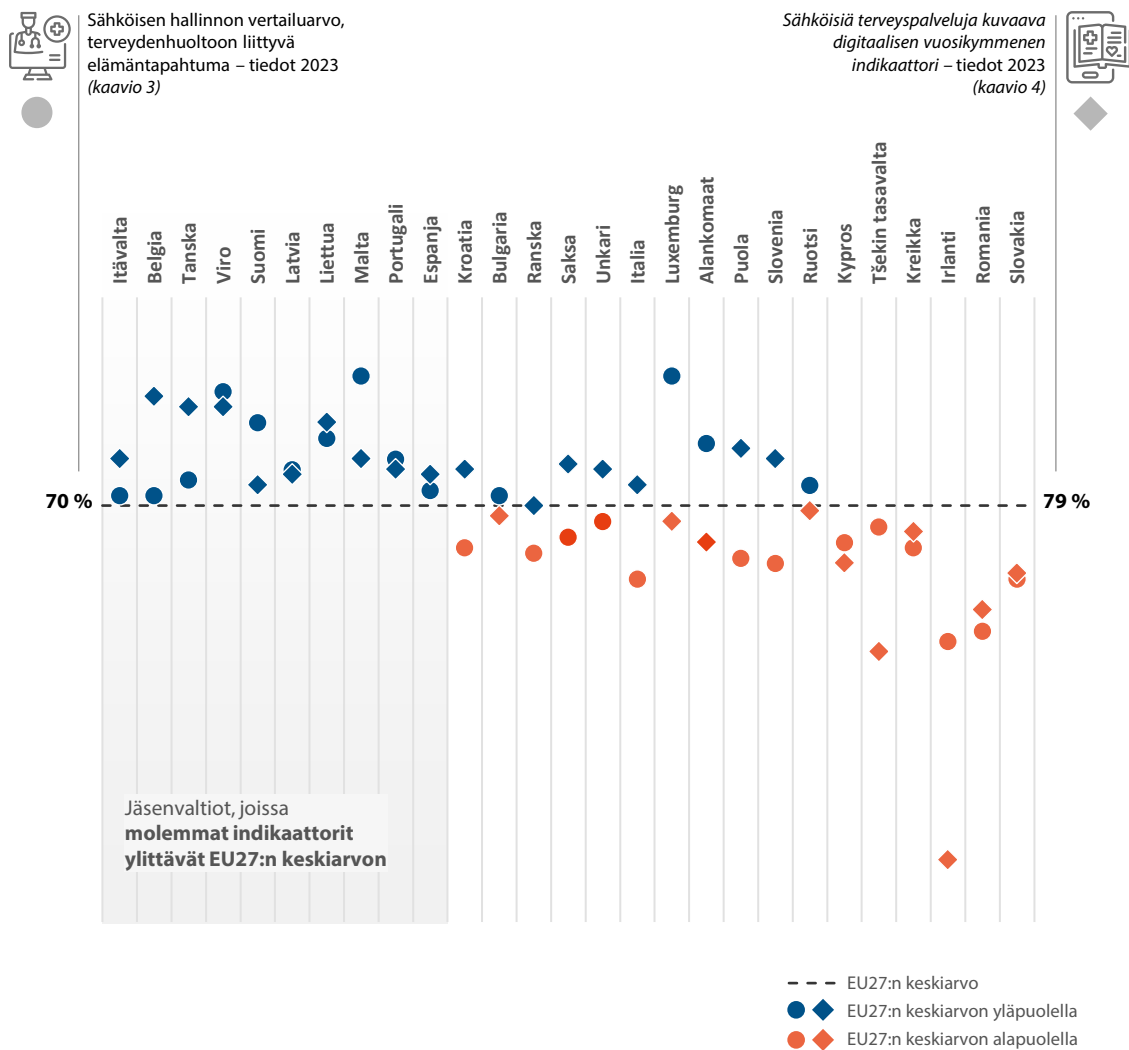
|                            |  <b>Sähköisen hallinnon vertailuarvo (terveydenhuoltoon liittyvä elämäntapahtuma)</b>   |  <b>Sähköisiä terveyspalveluja kuvaava digitaalisen vuosikymmenen indikaattori</b>                       |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Tarkoitus</b>           | Arvioidaan viranomaisten terveysalalla tarjoamien digitaalisten julkisten palvelujen yleistä kypsyyttä asiakkaan näkökulmasta                                            | Seurataan jäsenvaltioiden edistymistä kohti tavoitetta, jonka mukaan 100 prosentilla Euroopan kansalaisista on oltava verkossa pääsy sähköisiin potilaskertomuksiinsa vuoteen 2030 mennessä |
| <b>Toistuvuus</b>          | Joka toinen vuosi                                                                                                                                                        | Vuosittain                                                                                                                                                                                  |
| <b>Ensimmäinen hakemus</b> | 2022<br>(kattaa vuoden 2021)                                                                                                                                             | 2023<br>(kattaa vuoden 2022)                                                                                                                                                                |
| <b>Menetelmät</b>          | Kattaa neljä ulottuvuutta, jotka koostuvat 14 taustaindikaattorista<br><br>Seitsemän sähköisen terveyspalvelun arviointi                                                 | Koostuu 12 alaindikaattorista                                                                                                                                                               |
| <b>Tiedonkeruu</b>         | Perustuu haamuasiointiin (palveluiden ja tuotteiden testaaminen käyttäytymällä kuin tavallinen asiakas) ja automatisoituihin työkaluihin (verkkosivustojen verkkotestit) | Perustuu verkkokyselyyn annettuihin jäsenvaltioiden vastauksiin, jotka komissio on tarkistanut selvennyspyynnöillä                                                                          |

*Lähde:* Euroopan tilintarkastustuomioistuimen analyysi sähköisen hallinnon vertailuarvoa ja sähköisiä terveyspalveluja kuvaavaa digitaalisen vuosikymmenen indikaattoria koskevista merkityksellisistä asiakirjoista.

**60** Molemmat indikaattorit jakavat pisteitä jäsenvaltioille. Koska niiden soveltamisala ja menetelmät eroavat toisistaan, ne eivät kuitenkaan ole

vertailukelpoisia<sup>17</sup>. Kun tilintarkastustuomioistuin esittää näiden kahden seurantajärjestelmän tulokset, se ei sen vuoksi aseta jäsenvaltioita paremmuusjärjestykseen käyttäen yhdistettyä pistemäärää, vaan arvioi, olivatko ne kunkin indikaattorin osalta EU:n keskiarvon yläpuolella vai alapuolella (*kaavio 10*).

### Kaavio 10 – Jäsenvaltioiden sijoittuminen EU:n keskiarvon ala- tai yläpuolelle käyttäen vuoden 2024 sähköisen hallinnon vertailuarvoa ja sähköisiä terveyspalveluja kuvaavaa digitaalisen vuosikymmenen indikaattoria, jotka molemmat kattavat vuoden 2023



*Huom.* Tilintarkastustuomioistuin laski uudelleen sähköisen hallinnon vertailuarvon keskiarvon EU:n 27 jäsenvaltion osalta jättäen pois EU:n ulkopuoliset maat (Albania, Islanti, Moldova, Montenegro, Pohjois-Makedonia, Norja, Serbia, Sveitsi, Turkki ja Ukraina).

*Lähde:* Euroopan tilintarkastustuomioistuin sähköisen hallinnon vertailuarvon 2024 ja sähköisiä terveyspalveluja kuvaavan digitaalisen vuosikymmenen indikaattorin 2024 perusteella.

<sup>17</sup> Euroopan komissio, *eGovernment Benchmark 2024*. Taustaraportti, alaviite 6, s. 54.

**61** Tilintarkastustuomioistuin vertaili kunkin indikaattorin tuloksia niiltä kahdelta vuodelta, joilta indikaattorin tietoja on saatavilla: vuosilta 2021 ja 2023 sähköisen hallinnon vertailuarvon osalta sekä vuosilta 2022 ja 2023 sähköisiä terveyspalveluja kuvaavan digitaalisen vuosikymmenen indikaattorin osalta (*taulukko 4*).

Tilintarkastustuomioistuin havaitsi, että vaikka useimmat jäsenvaltiot olivat saavuttaneet edistystä, joidenkin jäsenvaltioiden pisteet olivat laskeneet. Sähköisiä terveyspalveluja kuvaavan digitaalisen vuosikymmenen indikaattorin osalta raportissa selitetään, että tämä johtuu pääasiassa tarkemmasta raportoinnista. Sähköisen hallinnon vertailuarvon osalta syitä ei selitetä, minkä vuoksi on vaikeampi ymmärtää, miksi pisteet ovat muuttuneet.

**Taulukko 4 – Sähköisen hallinnon vertailuarvon ja sähköisiä terveyspalveluja kuvaavan digitaalisen vuosikymmenen indikaattorin vertailu kahdelta vuodelta, jolta on saatavilla tietoja**

|             | Sähköisen hallinnon vertailuarvo – terveydenhuoltoon liittyvä elämäntapahtuma |      |        | Sähköisiä terveyspalveluja kuvaava digitaalisen vuosikymmenen indikaattori |      |        |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------|------|--------|----------------------------------------------------------------------------|------|--------|
| Jäsenvaltio | 2021                                                                          | 2023 | Muutos | 2022                                                                       | 2023 | Muutos |
| Itävalta    | 65                                                                            | 72   | ↗      | 88                                                                         | 88   | ↔      |
| Belgia      | 75                                                                            | 72   | ↘      | 85                                                                         | 100  | ↗      |
| Bulgaria    | 49                                                                            | 72   | ↗      | 77                                                                         | 77   | ↔      |
| Kypros      | 43                                                                            | 63   | ↗      | 70                                                                         | 68   | ↘      |
| Tšekki      | 62                                                                            | 66   | ↗      | 47                                                                         | 51   | ↗      |
| Saksa       | 68                                                                            | 64   | ↘      | 71                                                                         | 87   | ↗      |
| Tanska      | 79                                                                            | 75   | ↘      | 96                                                                         | 98   | ↗      |
| Viro        | 93                                                                            | 92   | ↘      | 89                                                                         | 98   | ↗      |
| Kreikka     | 53                                                                            | 62   | ↗      | 61                                                                         | 74   | ↗      |
| Espanja     | 79                                                                            | 73   | ↘      | 83                                                                         | 85   | ↗      |
| Suomi       | 81                                                                            | 86   | ↗      | 90                                                                         | 83   | ↘      |
| Ranska      | 59                                                                            | 61   | ↗      | 54                                                                         | 79   | ↗      |
| Kroatia     | 51                                                                            | 62   | ↗      | 86                                                                         | 86   | ↔      |
| Unkari      | 55                                                                            | 67   | ↗      | 80                                                                         | 86   | ↗      |
| Irlanti     | 38                                                                            | 44   | ↗      | 0                                                                          | 11   | ↗      |
| Italia      | 56                                                                            | 56   | ↔      | 71                                                                         | 83   | ↗      |
| Liettua     | 80                                                                            | 83   | ↗      | 92                                                                         | 95   | ↗      |
| Luxemburg   | 97                                                                            | 95   | ↘      | 67                                                                         | 76   | ↗      |
| Latvia      | 68                                                                            | 77   | ↗      | 79                                                                         | 85   | ↗      |
| Malta       | 91                                                                            | 95   | ↗      | 78                                                                         | 88   | ↗      |
| Alankomaat  | 84                                                                            | 82   | ↘      | 69                                                                         | 72   | ↗      |
| Puola       | 48                                                                            | 60   | ↗      | 86                                                                         | 90   | ↗      |
| Portugali   | 70                                                                            | 79   | ↗      | 63                                                                         | 86   | ↗      |
| Romania     | 33                                                                            | 46   | ↗      | 57                                                                         | 59   | ↗      |
| Ruotsi      | 61                                                                            | 74   | ↗      | 70                                                                         | 78   | ↗      |
| Slovenia    | 52                                                                            | 59   | ↗      | 80                                                                         | 88   | ↗      |
| Slovakia    | 53                                                                            | 56   | ↗      | 45                                                                         | 66   | ↗      |

Lähde: Euroopan komissio, [eGovernment Benchmark 2022](#), taustaraportti, kaavio 4.1, s. 48; [eGovernment Benchmark 2024](#), taustaraportti, kaaviot 4.1 ja 4.2, s. 54 ja 55; [Digital Decade e-Health indicators development](#), kaavio 1, s. 4; [Digital Decade 2024: e-Health indicator study](#), pääraportti, s. 11.

**62** Sähköisen hallinnon vertailuarvo ja sähköisiä terveyspalveluja kuvaava digitaalisen vuosikymmenen indikaattori eivät kata samoja sähköisiä terveyspalveluja, mutta ne käsittelevät joitakin yhteisiä näkökohtia. Sähköisiä terveyspalveluja kuvaava digitaalisen vuosikymmenen indikaattori keskittyy yksinomaan kansalaisten pääsyyn sähköisiin terveystietoihinsa verkossa, vaikka tämä on vain yksi sähköisen hallinnon vertailuarvon piiriin kuuluvista palveluista (*kaavio 11*).

## Kaavio 11 – Sähköisen hallinnon vertailuarvon ja sähköisiä terveyspalveluja kuvaavan digitaalisen vuosikymmenen indikaattorin kattamat sähköiset terveyspalvelut



### Sähköisen hallinnon vertailuarvo (terveydenhuoltoon liittyvä elämäntapahtuma)

- 1) Ohjauksen ja tiedon hankkiminen siitä, mistä terveydenhuoltoa voi saada
- 2) Verkossa olevien tietojen, jotka koskevat lääkärin rekisteröintiä, erikoisalaa ja tarvittavia lupia, seuranta
- 3) Eurooppalaisen sairaanhoitokortin hankkiminen
- 4) Sairaalakäyntien rekisteröinti ja ajanvaraus (uudelleen)
- 5) Terveystietojen etäpalvelujen varaaminen sairaalalääkäriltä
- 6) Sähköisen reseptin hankkiminen sairaalalääkäriltä

- 7) Pääsy **sähköisiin potilaskertomuksiin**



### Sähköisiä terveyspalveluja kuvaava digitaalisen vuosikymmenen indikaattori

Kansalaisten pääsy verkossa **sähköisiin potilaskertomuksiinsa** keskittyen seuraaviin näkökohtiin:

- 1) Niiden verkkopalvelujen kansallinen saatavuus, joiden kautta kansalaiset voivat päästä käsiksi sähköisiin potilaskertomuksiinsa
- 2) Sähköisten potilaskertomusten yhteenvedotiedot kansalaisten saatavilla
- 3) Sähköisiä reseptejä / sähköistä lääkejakelua koskevat tiedot kansalaisten saatavilla
- 4) Sähköiset tulokset ja raportit kansalaisten saatavilla
- 5) Pääsy sähköisten potilaskertomusten tietoihin käyttäen sähköistä tunnistamista todentamiseen
- 6) Pääsy verkkoportaalien tai mobiilisovelluksen kautta
- 7) Niiden ihmisten prosenttiosuus kansallisesta väestöstä, joilla on pääsy sähköisiin potilaskertomuksiinsa eri puolilla maata
- 8) Niiden terveydenhuollon tarjoajien luokat, jotka toimivat verkossa ja toimittavat asiaankuuluvia terveystietoja
- 9) Laillisten huoltajien pääsy sähköisiin terveystietorekistereihin
- 10) Valtuutettujen henkilöiden pääsy sähköisiin terveystietorekistereihin
- 11) Apu heikommassa asemassa oleville ryhmille
- 12) Verkkosisällön saavutettavuusohjeet v2.1 ja verkon saavutettavuutta koskevan direktiivin noudattaminen

*Lähde:* Euroopan tilintarkastustuomioistuin sähköisen hallinnon vertailuarvon ja sähköisiä terveyspalveluja kuvaavan digitaalisen vuosikymmenen indikaattorin perusteella.

**63** Tilintarkastustuomioistuin tutki sen menetelmiä ja havaitsi, että vuoden 2024 sähköisen hallinnon vertailuarvon analyysissa, jossa käsitellään vuotta 2023, analysoidaan kahta muuta näkökohtaa (mobiilipalvelujen toteuttaminen ja verkon saavutettavuutta koskeva direktiivi), jotka kuuluvat myös sähköisiä terveyspalveluja kuvaavien digitaalisen vuosikymmenen alaindikaattoreiden 6 ja 12 piiriin ([kaaviossa 11](#) olevassa asianomaisessa sarakkeessa). Analyysit ovat kuitenkin erilaisia:

- o sähköisiä terveyspalveluja kuvaava digitaalisen vuosikymmenen indikaattori käyttää jäsenvaltioiden itse raporttoimia tietoja molempien näkökohtien arviointiin
- o sähköisen hallinnon vertailuarvolla arvioidaan molempia näkökohtia suoralla testauksella.

**64** Tilintarkastustuomioistuin havaitsi puutteita sähköisiä terveyspalveluja kuvaavaa digitaalisen vuosikymmenen indikaattoria koskevassa raportoinnissa Espanjassa ja Maltassa ([laatikko 7](#)). Puutteet liittyivät yhdessä tapauksessa toimitettujen tietojen paikkansapitävyyteen ja toisessa pisteytysmenetelmiin. Ensin mainitussa tapauksessa komissio ei tehnyt riittäviä tarkistuksia virheellisten tietojen havaitsemiseksi. Jälkimmäisessä tapauksessa käytetty pisteytysmenetelmä ei ottanut huomioon maiden välisiä eroja.

## Laatikko 7

### Sähköisiä terveyspalveluja kuvaavaan digitaalisen vuosikymmenen indikaattoriin liittyvässä raportoinnissa on puutteita

Tietojen oikeellisuus. Vuonna 2023 julkaistun [komission kertomuksen](#) mukaan useimmat Espanjan julkiset ja yksityiset terveydenhuollon toimijat toimittavat asiaankuuluvia terveystietoja alueellisille verkkopalveluille. Espanjan viranomaiset kuitenkin vahvistivat tilintarkastustuomioistuimen tarkastuskäynnillä, että nykyistä sähköisiä terveyspalveluja koskevaa oikeudellista kehystä sovelletaan vain tietoihin ja toimijoihin, jotka toimivat kansallisessa terveydenhuoltojärjestelmässä. Yksityisiä terveydenhuoltopalveluja ja niihin liittyviä tietoja ei ole pakollista digitalisoida. Potilailla voi olla pääsy yksityisten toimijoiden tarjoamiin digitaalisiin palveluihin niiden omien verkkoportaalien kautta, mutta niiden tiedot eivät ole julkisten terveydenhuoltoviranomaisten saatavilla. Komissio korjasi nämä tiedot vuoden 2024 kertomuksessa<sup>18</sup> ja selitti, että yksityiset terveydenhuollon tarjoajat eivät toimita tietoja sähköisten potilaskertomusten verkkopalvelulle.

Pisteytysmenetelmä. Sekä Malta että Puola saivat enimmäispisteet sähköisten reseptien saatavuudesta (alaindikaattori 3 [kaaviossa 11](#) olevassa asianomaisessa sarakkeessa). Puolassa lääkemääräykset oli annettava sähköisesti kaikissa tapauksissa. Tarkastuksen aikana tilintarkastustuomioistuin havaitsi kuitenkin, että sähköisiä reseptejä oli Maltalla saatavilla vain sellaisia lääkkeitä varten, joita määrättiin tiettyihin kroonisiin sairauksiin ja joita tarjottiin maksutta kansallisen järjestelmän kautta. Vuotta 2023 käsittelevässä komission vuoden 2024 kertomuksessa Malta sai edelleen enimmäispistemäärän sähköisten reseptien saatavuudesta<sup>19</sup>.

*Lähde:* Euroopan tilintarkastustuomioistuimen analyysi sähköisiä terveyspalveluja kuvaavan digitaalisen vuosikymmenen indikaattorin tuloksista Espanjan, Maltan ja Puolan osalta.

<sup>18</sup> Euroopan komissio, [2024 Digital Decade eHealth Indicator Study](#), liite – maakohtaiset tietokoosteet, s. 105 ja 108/121.

<sup>19</sup> Euroopan komissio, [2024 Digital Decade eHealth Indicator Study](#), liite – maakohtaiset tietokoosteet, s. 79 ja 87/121.

## Komissiolla ja useimmilla jäsenvaltioilla ei ole kattavaa kokonaiskuvaa EU:n varoista, joita käytetään terveydenhuoltojärjestelmien digitalisaatioon

**65** Koska komissio on viime kädessä vastuussa EU:n talousarvion toteuttamisesta, tilintarkastustuomioistuimen odotuksena oli, että sillä on käytössä järjestelmä, jolla seurataan EU:n varoja, joita jäsenvaltiot käyttävät terveydenhuoltojärjestelmiensä digitalisaatioon. Tämän arvioimiseksi tilintarkastustuomioistuin tutki komission julkaisemia tietokantoja ja raportteja sekä analysoi tilintarkastustuomioistuimen kyselytutkimukseen saatuja vastauksia ja tarkastukseen valituissa jäsenvaltioissa kerättyä näyttöä.



**Kahdeksan** jäsenvaltiota 19:stä kertoi, että niillä on **yleiskuva** terveydenhuoltojärjestelmiensä digitalisaation tukemiseen **käytetyn EU:n rahoituksen määrästä**.



*Jäsenvaltioiden vastaukset  
tilintarkastustuomioistuimen kyselyyn*

**66** Tilintarkastustuomioistuimen kyselyyn annettujen vastausten perusteella vain kahdeksalla jäsenvaltiolla 19:stä oli kokonaiskuva niiden terveydenhuoltojärjestelmien digitalisaation tukemiseen käytetyn EU:n rahoituksen määrästä. Näistä kahdeksasta yksi viittasi ainoastaan EU4Health-rahoitukseen, ja yksi selitti, että sillä oli kokonaiskuva vain niistä hankkeista, joihin terveysministeriö osallistui, koska ministeriö ei yleensä ole tietoinen EU:n rahoituksesta, jota alueet ovat pyytäneet, ellei se itse ole osallisena.

**67** Tilintarkastustuomioistuin vahvisti tämän näkökohdat pyytämällä tarkastukseen valittuja jäsenvaltioita toimittamaan yleiskatsauksen EU:n rahoituksesta, jota ne olivat saaneet terveydenhuollon digitalisaatiota varten, sekä luettelon asiaankuuluvista hankkeista. Jäsenvaltioiden oli valittava hankkeet manuaalisesti, koska niillä ei usein ollut erityistä luokittelumenetelmää (esim. koodia), joilla hankkeet olisi tunnistettu terveydenhuollon digitalisaatiohankkeiksi: ne sijoitettiin usein paljon laajempiin luokkiin ja luokiteltiin esimerkiksi ”digitaalisuutta” tai ”terveydenhuoltoa” koskeviksi hankkeiksi.

**68** Tilintarkastustuomioistuon havaitsi, että jäsenvaltiot raportoivat komissiolle EU:n rahoittamien hankkeiden edistymisestä ja EU:n varojen käytöstä osana EU:n rahoitusohjelmien raportointimekanismia. Jäsenvaltiot toimittavat nämä rahoitustiedot komission eri yksiköille riippuen pääosastosta, jonka vastuulla kyseinen EU:n ohjelma on (*kaavio 5*). Kullakin pääosastolla on yleiskäsitys hallinnoimiensa EU:n ohjelmien puitteissa jaetuista ja maksetuista varoista. Alue- ja kaupunkipolitiikan pääosaston osalta nämä tiedot ovat julkisesti saatavilla [koheesiopolitiikan avoimen datan alustalla](#).

**69** Kuten komissio totesi, EU:n ohjelmiin kuuluu hyvin monimutkainen valikoima rahoitusvälineitä, hankkeita ja edunsaajia. Jäsenvaltioiden viranomaiset sekä muut julkiset ja yksityiset tahot osallistuvat eri tasoilla erilaisten EU:n ohjelmien jaetun tai suoran hallinnon, suorien avustusten, kilpailuun perustuvien ehdotuspyyntöjen, lainojen ja tutkimushankkeiden kautta. Lisäksi terveydenhuoltojärjestelmien digitalisaatio on usein horisontaalinen asia, joka liittyy useisiin toimiin tai eri toimialoihin. Tämän monimutkaisuuden vuoksi komissiolla ja useimmilla jäsenvaltioilla, jotka käyttävät EU:n varoja osana kansallisia terveysalan digitalisaatiostrategioitaan, ei ole kattavaa kokonaiskuvaa kaikista EU:n varoista, joita kukin jäsenvaltio käyttää terveydenhuoltojärjestelmiensä digitalisaatioon.

## Johtopäätökset ja suositukset

**70** Tilintarkastustuomioistuin havaitsi, että komissio tuki toimivaltansa puitteissa jäsenvaltioiden terveydenhuoltojärjestelmien digitalisaatiota yleisesti ottaen vaikuttavasti. Terveydenhuollon digitalisaatiota tukeva EU:n politiikkakehys perustui pääasiassa ei-sitovaan lainsäädäntöön. Covid-19-pandemia osoitti sähköisten terveyspalvelujen ja EU:n tason yhteistyön merkityksen. Tämä johti sitoviin päätöksiin ja asetuksiin, jotka ovat vahvistaneet terveydenhuollon digitalisaatiota koskevaa EU:n politiikkakehystä (kohdat [24–30](#)).

**71** EU:n politiikkakehysten vaikutus jäsenvaltioihin riippui vapaaehtoisesta sitoutumisesta. Tähän vaikuttivat poliittiset painopisteet, valmius ottaa käyttöön digitaalisia ratkaisuja sekä prosessin aikana kohdatut haasteet (kohdat [31–38](#)).

**72** EU antoi jäsenvaltioille teknistä ja taloudellista tukea terveydenhuoltojärjestelmiensä digitalisaation helpottamiseksi. Tuki rahoitettiin useista eri pääosastojen hallinnoimista EU:n ohjelmista, ja se toteutettiin eri hallintotapojen kautta. Komissio käytti pääasiassa sähköisten terveyspalvelujen verkostoa antaakseen ohjeita EU:n ohjelmista, jotka tarjoavat taloudellista ja teknistä tukea terveydenhuollon digitalisaatioon (kohdat [40–44](#)).

**73** Jäsenvaltioiden mukaan EU:n tuki vastasi niiden tarpeita. Tilintarkastustuomioistuin havaitsi myös, että kaikki tarkastetut hankkeet edistivät terveydenhuollon digitalisaatiota tilintarkastustuomioistuimen tarkastuskäynnin kohteena olleissa jäsenvaltioissa. Tuen hakemista ja rahoitettujen toimien toteuttamista koskevat säännöt vaihtelivat kuitenkin EU:n eri ohjelmien välillä. Tämä vaikeutti jäsenmaiden käytettävissä olevien EU-varojen tunnistamista ja aiheutti esteitä jäsenmaille, kun ne hakivat rahoitusta (kohdat [45–56](#)).

**74** Komissio seuraa jäsenvaltioiden edistymistä terveydenhuollon digitalisaatiossa käyttäen digitaalinen vuosikymmen 2030 -ohjelman yhteydessä kahta päälähdettä: sähköisen hallinnon vertailuarvo vuodesta 2022 alkaen ja sähköisiä terveyspalveluita kuvaava digitaalinen vuosikymmenen indikaattori vuodesta 2023 alkaen. Nämä indikaattorit perustuvat erilaisiin menetelmiin ja niillä on eri tarkoitukset, mutta ne kattavat samankaltaisia sähköisten potilaskertomusten saatavuuteen liittyviä näkökohtia. Tilintarkastustuomioistuin havaitsi puutteita sähköisiä terveyspalveluja kuvaavaan digitaalisen vuosikymmenen indikaattoriin liittyvässä raportoinnissa. Tilintarkastustuomioistuin havaitsi myös, että sähköisen hallinnon vertailuarvon raportoinnissa ei esitetty syitä, jotka selittäisivät maiden pistemäärien vaihtelua eri vuosina (kohdat 58–64).

## **Suositus 1 – Parannetaan sähköisen hallinnon vertailuarvoon ja sähköisiä terveyspalveluja kuvaavaan digitaalisen vuosikymmenen indikaattoriin liittyvää raportointia**

---

Sidosryhmille annettavien tietojen tarkkuuden parantamiseksi komission olisi parannettava sähköisen hallinnon vertailuarvoon ja sähköisiä terveyspalveluja kuvaavaan digitaalisen vuosikymmenen indikaattoriin liittyvää raportointia tuomalla selkeästi esiin näiden kahden välineen rajoitteet, erot ja täydentävyyden.

**Toteuttamisen tavoiteajankohta: heinäkuu 2026**

**75** Komission nykyisessä rahoituksen seurantakehyksessä esitetään yleiskatsaus EU:n varoista, joita jäsenvaltiot käyttävät terveydenhuoltojärjestelmiensä digitalisaatioon kunkin rahoitusohjelman osalta. Komissiolla ja useimmilla jäsenvaltioilla ei kuitenkaan ole kattavaa kokonaiskuva kaikista EU:n varoista, joita kukin jäsenvaltio käyttää terveydenhuoltojärjestelmiensä digitalisaatioon. Siksi on vaikea määrittää EU:n taloudellisen tuen laajuutta jäsenvaltioissa (kohdat 65–69).

## **Suositus 2 – Parannetaan terveydenhuollon digitalisaatioon myönnettävien EU:n varojen käyttöä koskevaa raportointia**

---

Komission olisi tiedotettava suurelle yleisölle paremmin, siitä miten EU:n varoja käytetään terveydenhuollon digitalisaatioon, ja tätä varten esitettävä eri rahoitusohjelmien osalta kokonaiskuva EU:n ja jäsenvaltioiden tasolla.

**Toteuttamisen tavoiteajankohta: 2026**

Tilintarkastustuomioistuimen I jaosto on tilintarkastustuomioistuimen jäsenen Joëlle Elvingerin johdolla hyväksynyt tämän kertomuksen Luxemburgissa 9. lokakuuta 2024 pitämässään kokouksessa.

*Tilintarkastustuomioistuimen puolesta*

Tony Murphy  
*presidentti*

# Liitteet

## Liite I – Sähköisiä terveyspalveluja edistävät EU:n tärkeimmät aloitteet

| Vuosi | Välitavoite                                                                                                                                                                        |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1999  | Tiedonanto: <a href="#">eEurope</a> – Tietoyhteiskunta kaikille                                                                                                                    |
| 2000  | Tiedonanto: <a href="#">eEurope 2002</a> – Toimintasuunnitelma                                                                                                                     |
| 2002  | Tiedonanto: <a href="#">eEurope 2005</a> – Toimintasuunnitelma                                                                                                                     |
| 2004  | Tiedonanto: <a href="#">eHealth</a> – parempaa terveydenhuoltoa Euroopan kansalaisille: Eurooppalaista sähköisen terveydenhuollon aluetta koskeva toimintasuunnitelma              |
| 2007  | <a href="#">Action Plan in the area of eHealth</a> : ICT solutions for patients, medical services and payment institutions (liite asiakirjaan ”Lead market initiative for Europe”) |
| 2008  | Tiedonanto potilaita, terveydenhuoltojärjestelmiä ja yhteiskuntaa hyödyttävästä <a href="#">telelääketieteestä</a>                                                                 |
| 2010  | Tiedonanto: <a href="#">Euroopan digitaali-strategia</a>                                                                                                                           |
| 2011  | Direktiivi potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajatylittävässä terveydenhuollossa ( <a href="#">rajatylittävää terveydenhuoltoa koskeva direktiivi</a> )                         |
| 2012  | Tiedonanto: <a href="#">Sähköisen terveydenhuollon toimintasuunnitelma 2012–2020</a> – innovatiivista terveydenhuoltoa 21. vuosisadalle                                            |
| 2015  | Tiedonanto: <a href="#">Digitaalisten sisämarkkinoiden strategia Euroopalle</a>                                                                                                    |
| 2018  | Tiedonanto <a href="#">terveys- ja hoitoalan digitaali-murroksen</a> edellytyksistä digitaalisilla sisämarkkinoilla                                                                |
| 2019  | Suositus <a href="#">sähköisten terveystietorekistereiden eurooppalaisesta tietojenvaihtoformaatista</a>                                                                           |
| 2021  | <a href="#">2030 digitaalinen kompassi</a> : eurooppalainen lähestymistapa digitaalista vuosikymmentä varten                                                                       |
| 2022  | Tiedonanto: <a href="#">Eurooppalainen terveysdata-avaruus</a> : terveystietojen käyttäminen ihmisten ja potilaiden hyväksi sekä innovoinnin edistämiseksi                         |
| 2022  | Ehdotus Euroopan parlamentin ja neuvoston asetukseksi <a href="#">eurooppalaisesta terveysdata-avaruudesta</a>                                                                     |
| 2022  | Päätös <a href="#">digitaalinen vuosikymmen 2030 -ohjelman</a> perustamisesta                                                                                                      |
| 2023  | <a href="#">Eurooppalainen julistus</a> digitaalisen vuosikymmenen digitaalisista oikeuksista ja periaatteista                                                                     |

Lähde: Euroopan tilintarkastustuomioistuimen analyysi EU:n asiakirjoista.

## Liite II – Jäsenvaltioille lähetetyn kyselyn sisältö

| Ei                                                                     | Kysymys                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Terveydenhuollon digitalisaatiota koskeva EU:n kehys</i>            |                                                                                                                                                                                        |
| 1                                                                      | Onko EU:n politiikkakehys mielestänne asianmukainen tukemaan jäsenvaltioita niiden terveydenhuoltojärjestelmien digitalisaatiossa?                                                     |
| 2                                                                      | Oletteko käyttäneet jotain EU:n tasolla perustettua välinettä tai toimea terveydenhuoltojärjestelmien digitalisaatiossa?                                                               |
| <i>Jäsenvaltioiden terveydenhuollon digitalisaatiostrategiat</i>       |                                                                                                                                                                                        |
| 3                                                                      | Onko maanne hyväksynyt terveydenhuollon digitalisaatiota koskevan kansallisen strategian?                                                                                              |
| 4                                                                      | Onko maanne hyväksynyt terveydenhuollon digitalisaatiota koskevia alueellisia strategioita?                                                                                            |
| <i>Vastuuviranomaiset</i>                                              |                                                                                                                                                                                        |
| 5                                                                      | Onko maanne määrittänyt terveydenhuollon digitalisaatiota koskevan kansallisen strategian täytäntöönpanosta vastaavat viranomaiset?                                                    |
| 6                                                                      | Onko maanne määrittänyt terveydenhuollon digitalisaatiota koskevien alueellisten strategioiden täytäntöönpanosta vastaavat viranomaiset, jos tällaisia strategioita on?                |
| <i>Terveydenhuollon digitalisaation tavoitteet</i>                     |                                                                                                                                                                                        |
| 7                                                                      | Onko maanne asettanut kansalliset tavoitteet terveydenhuollon digitalisaatiolle?                                                                                                       |
| 8                                                                      | Ovatko kansalliset tavoitteet terveydenhuollon digitalisaatiota koskevien EU:n vapaaehtoisten ja sitovien digitaalisten tavoitteiden mukaisia?                                         |
| 9                                                                      | Onko maanne asettanut tarvittaessa terveydenhuollon digitalisaatiota koskevia alueellisia tavoitteita?                                                                                 |
| 10                                                                     | Ovatko alueelliset tavoitteet kansallisten ja EU:n digitaalisten tavoitteiden mukaisia?                                                                                                |
| <i>Terveydenhuollon digitalisaatiota koskevat toimintasuunnitelmat</i> |                                                                                                                                                                                        |
| 11                                                                     | Onko maanne hyväksynyt toimintasuunnitelmia terveydenhuollon digitalisaatiota koskevien kansallisten strategioiden täytäntöönpanemiseksi ja kansallisten tavoitteiden saavuttamiseksi? |
| 12                                                                     | Onko maanne hyväksynyt tarvittaessa terveydenhuollon digitalisaatiota koskevia toimintasuunnitelmia alueellisella tasolla?                                                             |

| Ei                                                              | Kysymys                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13                                                              | Määritetäänkö toimintasuunnitelmissa toimenpiteet (investoinnit ja uudistukset), joita tarvitaan strategioiden toteuttamiseksi ja tavoitteiden saavuttamiseksi?                                                                         |
| 14                                                              | Ilmoitetaanko toimintasuunnitelmissa toimenpiteiden toteuttamiseen tarvittavat rahoituslähteet (kansalliset ja EU:n rahoituslähteet)?                                                                                                   |
| 15                                                              | Sisältyykö toimintasuunnitelmiin toimenpiteitä, joita ei toteutettu?                                                                                                                                                                    |
| <i>Terveydenhuollon digitalisaation rahoittaminen</i>           |                                                                                                                                                                                                                                         |
| 16                                                              | Käyttikö maanne EU:n varoja terveydenhuoltojärjestelmiensä digitalisaation rahoittamiseen?                                                                                                                                              |
| 17                                                              | Vastaavatko EU:n rahoitusohjelmat maanne tarpeisiin ja painopisteisiin?                                                                                                                                                                 |
| <i>Terveydenhuollon digitalisaation seuranta ja raportointi</i> |                                                                                                                                                                                                                                         |
| 18                                                              | Seuraako maanne sen terveydenhuollon digitalisaation edistymistä, mukaan lukien kansallisten/alueellisten strategioiden täytäntöönpanoa, toimintasuunnitelmien täytäntöönpanoa ja kansallisten/alueellisten tavoitteiden saavuttamista? |
| 19                                                              | Onko maallanne kokonaiskuva EU-rahoituksen määristä, jotka on käytetty sen terveydenhuollon digitalisaation tukemiseen sen ensimmäisestä strategiasta/toimintasuunnitelmasta alkaen?                                                    |
| 20                                                              | Jakaako maanne seurantansa tulokset komission kanssa?                                                                                                                                                                                   |
| 21                                                              | Julkistaako maanne seurantansa tulokset?                                                                                                                                                                                                |
| <i>Sähköiset potilaskertomukset</i>                             |                                                                                                                                                                                                                                         |
| 22                                                              | Onko maassanne otettu käyttöön kansallinen sähköinen potilaskertomusjärjestelmä?                                                                                                                                                        |
| 23                                                              | Onko maanne hyödyntänyt sähköisten terveystietojen verkoston antamia teknisiä ohjeita kansallisen sähköisen potilaskertomusjärjestelmänsä täytäntöönpanossa?                                                                            |
| 24                                                              | Kuinka suuri on niiden potilaiden likimääräinen prosenttiosuus, joilla on ollut pääsy sähköisiin terveystietoihinsa maassanne viimeisen kolmen vuoden aikana (2020–2022)?                                                               |
| 25                                                              | Onko EU:n rahoittamilla hankkeilla edistetty sähköisten potilaskertomusten käyttöä maassanne?                                                                                                                                           |
| 26                                                              | Mitkä ovat sähköisten potilaskertomusten käytön suurimmat haasteet ja mahdollisuudet maassanne?                                                                                                                                         |

| Ei                                                     | Kysymys                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Sähköiset reseptit</i>                              |                                                                                                                                                                                                       |
| 27                                                     | Onko maassanne otettu käyttöön kansallinen sähköisten reseptien järjestelmä?                                                                                                                          |
| 28                                                     | Onko maanne hyödyntänyt sähköisten terveyspalvelujen verkoston antamia teknisiä ohjeita kansallisen sähköisten reseptien järjestelmänsä täytäntöönpanossa?                                            |
| 29                                                     | Kuinka suuri on maassanne kolmen viime vuoden aikana (2020–2022) annettujen sähköisten reseptien arvioitu prosenttiosuus (lääkemääräysten kokonaismäärästä)?                                          |
| 30                                                     | Onko EU:n rahoittamilla hankkeilla edistetty sähköisten reseptien käyttöä maassanne?                                                                                                                  |
| 31                                                     | Mitkä ovat sähköisten reseptien käytön suurimmat haasteet ja mahdollisuudet maassanne?                                                                                                                |
| <i>Terveystenhuollon etäpalvelut / etäkonsultaatio</i> |                                                                                                                                                                                                       |
| 32                                                     | Onko maanne ottanut käyttöön terveydenhuollon etäpalveluja / etäkonsultaatiota koskevan kansallisen järjestelmän?                                                                                     |
| 33                                                     | Onko maanne hyödyntänyt EU:n suuntaviivoja/viestintää / parhaita käytäntöjä toteuttaakseen terveydenhuollon etäpalveluja / etäkonsultaatiota koskevan järjestelmänsä?                                 |
| 34                                                     | Kuinka suuri on niiden potilaiden likimääräinen prosenttiosuus, jotka ovat käyttäneet terveydenhuollon etäpalveluja / etäkonsultaatiopalveluja maassanne viimeisten kolmen vuoden aikana (2020–2022)? |
| 35                                                     | Onko EU:n rahoittamilla hankkeilla edistetty terveydenhuollon etäpalvelujen / etäkonsultaation käyttöä maassanne?                                                                                     |
| 36                                                     | Mitkä ovat terveydenhuollon etäpalvelujen / etäkonsultaation käytön suurimmat haasteet ja mahdollisuudet maassanne?                                                                                   |

### Liite III – Tarkastetut hankkeet

| Jäsenvaltio | EU:n ohjelma                     | Hankkeen kuvaus                                                                                                                                                                                                       | Kokonaismäärä<br>(miljoonaa euroa) | EU:n rahoitusosuus<br>(miljoonaa euroa) |
|-------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------|
| Malta       | EAKR                             | Sähköisiä potilastietoja koskeva komponentti: sähköisen potilastietojärjestelmän asentaminen perusterveydenhuollon alan käyttöön.                                                                                     | 2,17                               | 1,74                                    |
|             |                                  | Kansallisia potilastietoja koskeva komponentti: kansallisen sähköisen potilaskertomusjärjestelmän toteuttaminen.                                                                                                      | 1,44                               | 1,15                                    |
| Malta       | EAKR                             | Kriittisten lääkinnällisten laitteiden asentaminen sairaalaan tietojen keräämistä ja sähköisten terveyspalvelujen järjestelmiin siirtämistä varten.                                                                   | 1,30                               | 1,11                                    |
| Malta       | Elpymis- ja palautumistukiväline | Uuden Magnetic Resonance Linear Accelerator -laitteen asentaminen onkologiseen sairaalaan.                                                                                                                            | 21,50                              | 18,27                                   |
| Malta       | Elpymis- ja palautumistukiväline | Uusien ohjelmistojen ja erikoislaitteiden asentaminen ja uuden verkkotallennusalan luominen histopatologian osastolle, jotta syövän diagnosointiin voitaisiin käyttää digitaalista järjestelmää analogisen sijaan.    | 2,93                               | 2,49                                    |
| Malta       | Kolmas terveysohjelma            | Otetaan käyttöön sairastavuustilastojen rutiininomainen tiedonkeruu hallinnollisista lähteistä (tutkimusten sijaan).                                                                                                  | 0,03                               | 0,02                                    |
| Puola       | EAKR                             | Luodaan sähköinen alusta, johon sisältyy digitaalisia palveluita (esim. sähköinen resepti) ja jonka avulla julkishallinnot ja kansalaiset voivat kerätä, analysoida ja jakaa digitaalisia terveystietoja.             | 36,38                              | 30,79                                   |
| Puola       | EAKR                             | Yhdistetään 52 sairaalaa P1-alustaan keskittyen kolmeen palveluun: sähköisten lääketieteellisten asiakirjojen vaihto, sähköinen rekisteröityminen sairaaloihin sekä sairaalan sisäiset potilaiden läheteet testeihin. | 33,79                              | 28,11                                   |
| Puola       | EAKR                             | Laajennetaan sairaalan tietoteknisiä / digitaali-järjestelmiä niiden yhdistämiseksi P1-alustaan.                                                                                                                      | 1,50                               | 1,50                                    |

| Jäsenvaltio | EU:n ohjelma                     | Hankkeen kuvaus                                                                                                                                                                                                                                                                                | Kokonaismäärä<br>(miljoonaa euroa) | EU:n rahoitusosuus<br>(miljoonaa euroa) |
|-------------|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------|
| Puola       | EAKR                             | Otetaan käyttöön tietoteknisiä järjestelmiä / digitalisaatiojärjestelmä sairaalassa ja laajennetaan niitä neljään alueelliseen lääkärikeskukseen, jotta keskuskeskukset voidaan yhdistää sairaalajärjestelmään.                                                                                | 1,79                               | 1,43                                    |
| Puola       | ESR                              | Yhdistetään 104 kumppania (neljä erikoissairaala, 20 piirisairaala, 80 perusterveydenhuoltokeskusta) kardiologisia verkkokonsultaatioita varten.                                                                                                                                               | 4,35                               | 3,66                                    |
| Espanja     | Rakenneuudistusten tukiohjelma   | Kehitetään valmiuksia ja tietämystä terveydenhuollon etäpalveluja koskevien ohjelmien täytäntöönpanosta perusterveydenhuollossa keskittyen maaseutualueisiin Kastilia-La Manchassa ja Kataloniassa.                                                                                            | 0,29                               | 0,29                                    |
| Espanja     | EU4Health-ohjelma                | Katetaan osa SNOMED Clinical Termsin (lääketieteellisten termien kokoelma, jota tietokone voi käsitellä ja joka sisältää kliinisissä asiakirjoissa ja raportoinnissa käytettyjä koodeja, synonyymejä ja määritelmiä) jäsenmaksusta.                                                            | 0,66                               | 0,53                                    |
| Espanja     | Elpymis- ja palautumistukiväline | ”Uudet yhteentoimivat sähköiset reseptipalvelut” -moduuli: mahdollistetaan lääkkeen antaminen eri autonomisella alueella kuin missä lääke on määrätty, sähköisesti, ilman paperisen reseptin esittämistä.                                                                                      | 2,37                               | 2,37                                    |
| Espanja     | EAKR                             | Otetaan käyttöön tietojärjestelmä, jonka avulla kansalaiset voivat katsella lääketieteellisiä kuviaan (esim. röntgenkuvat, tomografiat, ultraäänikuvaus) internetin kautta.                                                                                                                    | 0,27                               | 0,22                                    |
| Espanja     | EAKR                             | Otetaan käyttöön täysin krooniseen hoitoon varattu alusta ja edistetään kotiutuneiden potilaiden, joilla on monimutkaisia sydänvajaatoimintaa, diabetesta, munuaisten vajaatoimintaa jne. koskevia ongelmia, biometristen mittausten ottamista etänä ja standardoidulla tavalla (etäseuranta). | 7,87                               | 5,10                                    |

*Lähde:* Euroopan tilintarkastustuomioistuin tarkastuksen aikana kerättyjen asiakirjojen perusteella.  
Määrät ovat miljoonina euroina ja kuvaavat suunniteltuja määriä.

## Liite IV – Tärkeimmät erot koheesiopoliitiikan rahoituksen ja elpymis- ja palautumistukivälineen välillä

| Nimike             | Koheesiopoliitiikka                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Elpymis- ja palautumistukiväline                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tarkoitus          | Pitkän aikavälin investointipoliitiikka, jonka tavoitteena on vahvistaa taloudellista ja sosiaalista yhteenkuuluvuutta vähentämällä alueiden välisiä kehityseroja.                                                                                                                                                      | Kertaluonteinen väliaikainen väline, joka auttaa jäsenvaltioita elpymään covid-19-pandemian aiheuttamasta taloudellisesta kriisistä lisäämällä kestävä kasvua ja vahvistamalla sietokykyä tulevien häiriöiden varalta.                                                 |
| Tukikelpoisuusaika | <p>Vuodet 2014–2020: kymmenen vuotta (7+3).</p> <p>Vuodet 2021–2027: yhdeksän vuotta (7+2).</p> <p>Tukikelpoisuusaika ulottuu ohjelmakauden loppua pidemmälle (+3 ohjelmakaudella 2014–2020 ja +2 ohjelmakaudella 2021–2027), jotta menoja voidaan ilmoittaa korvattaviksi vielä ohjelmakauden päättymisen jälkeen.</p> | <p>Kuusi ja puoli vuotta (maaliskuu 2020 – elokuu 2026).</p> <p>Sovitut välitavoitteet ja tavoitteet on saavutettava tämän ajan kuluessa, ja niihin liittyviä maksuja voidaan suorittaa vuoden 2026 loppuun asti. Komissio ei suorita maksuja vuoden 2026 jälkeen.</p> |

| Nimike             | Koheesiopolitiikka                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Elpymis- ja palautumistukiväline                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hallinnointitapa   | <p>Komissio jakaa vastuun jäsenvaltioiden kanssa (yhteistyöhön perustuva hallinnointi).</p> <p>Kaikilla jäsenvaltioilla on yksi koordinoitelin kumppanuussopimuksen tasolla. Sadat kansalliset ja alueviranomaiset osallistuvat suunnitteluun, täytäntöönpanoon, seurantaan ja tarkastuksiin.</p> <p>Edunsaajat voivat olla julkisia tai yksityisiä elimiä, yhteisöjä, jotka ovat tai eivät ole oikeushenkilöitä, tai luonnollisia henkilöitä. Ne vastaavat toimien käynnistämisestä ja toteuttamisesta.</p> | <p>Komissio hallinnoi elpymis- ja palautumistukivälinettä suoraan (suora hallinnointi).</p> <p>Jäsenvaltiotasolla johtava viranomainen (elpymis- ja palautumistukivälineen koordinaattori) kantaa kokonaisvastuun välineestä ja toimii keskitettynä yhteyspisteenä komission suuntaan.</p> <p>Jäsenvaltiot ovat edunsaajia, jotka vastaavat suunnitelmiin sisältyvien toimenpiteiden toteuttamisesta. Hankkeiden toteuttaminen voidaan antaa ministeriöiden tai alueiden tehtäväksi, ja nämä raportoivat koordinaattorille hankkeiden edistymisestä.</p> |
| Ohjelmasuunnittelu | <p>Kunkin jäsenvaltion osalta yksi kansallisen tason kumppanuussopimus, jossa määritellään rahoituksen strateginen suuntaaminen ja sen käytön järjestelyt.</p> <p>Yksi tai useampi ohjelma, joilla on erilaiset temaattiset tai maantieteelliset soveltamisalat ja joissa esitetään investointiprioriteetit.</p>                                                                                                                                                                                             | <p>Kunkin jäsenvaltion osalta yksi asiakirja (kansallinen elpymis- ja palautumissuunnitelma), jossa annetaan yksityiskohtaiset tiedot investoinneista ja uudistuksista, joita tuetaan elpymis- ja palautumistukivälineen avustuksilla ja tarvittaessa lainoilla.</p> <p>Komissio arvioi kansallisen elpymis- ja palautumissuunnitelman ja ehdottaa täytäntöönpanopäätöstä, jonka neuvosto hyväksyy ja jossa vahvistetaan kokonaisrahoitusosuus ja toimenpiteet, niiden välitavoitteet ja tavoitteet sekä niihin liittyvät maksut.</p>                    |

| Nimike                     | Koheesiopolitiikka                                                                                                                                                                                                                                  | Elpymis- ja palautumistukiväline                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Muutokset ohjelmiin        | Muutokset edellyttävät ainoastaan komission arviointia ja hyväksyntää.                                                                                                                                                                              | Muutokset edellyttävät komission arviointia ja neuvoston hyväksyntää.                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Tuki                       | Tuki edunsaajille kansallisten ja alueellisten viranomaisten kautta hanketason korvauksina.                                                                                                                                                         | Keskitetty budjettituki avustuksina ja lainoina suoraan jäsenvaltioille. Kansallisella tasolla täytäntöönpanossa voidaan soveltaa erilaisia lähestymistapoja.                                                                                                                                                             |
| Maksut                     | Perustuu etenkin aiheutuneiden todellisten kustannusten korvaamiseen.                                                                                                                                                                               | Jäsenvaltioiden on toimitettava kustannusarviot ennen elpymis- ja palautumissuunnitelman hyväksymistä rahoituksen jakamisen perustelemiseksi, mutta myöhemmät elpymis- ja palautumistukivälineen maksuja ei kytketä näihin kustannuksiin. Maksut perustuvat välitavoitteiden ja tavoitteiden tyydyttävään saavuttamiseen. |
| Kansallinen yhteisrahoitus | <p>Osuudet ovat 15–60 prosenttia ja vaihtelevat rahaston ja tuetun alueen kehitystason mukaan.</p> <p>EU:n rahoitusosuus voi olla 100 prosenttia poikkeuksellisissa olosuhteissa (esim. vuosien 2008–2009 finanssikriisi ja covid-19-pandemia).</p> | Ei yhteisrahoitusta koskevia vaatimuksia.                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

| Nimike                                  | Koheesiopolitiikka                                                                                                                                                                                                                 | Elpymis- ja palautumistukiväline                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sitoumusten vapauttaminen               | <p>Varat sidotaan vuosittain kauden alussa kunkin jäsenvaltion osalta, ja ne menetetään, jos niitä ei käytetä kolmen vuoden kuluessa (vuosien 2021–2026 osalta) tai kahden vuoden kuluessa (vuoden 2027 osalta) sitoumuksesta.</p> | <p>Komission on sidottava 70 prosenttia avustuksista vuoden 2022 loppuun mennessä ja loput 30 prosenttia, lainaosuus mukaan luettuna, vuoden 2023 loppuun mennessä. Varoja, joita ei ole sidottu näihin määräaikoihin mennessä, ei myönnetä.</p> <p>Kaikki välitavoitteet ja tavoitteet on saavutettava 31. elokuuta 2026 mennessä. Määrät, joita ei ole maksettu vuoden 2026 loppuun mennessä, vapautetaan.</p> |
| Jäsenvaltioiden raportointi komissiolle | <p>Taloudelliset tiedot: viisi kertaa vuodessa.</p> <p>Tuloksellisuustiedot, mukaan lukien tiedot yhteisistä indikaattoreista: kahdesti vuodessa.</p>                                                                              | <p>Välitavoitteiden ja tavoitteiden täytäntöönpano ja näyttö siitä: kunkin maksupyynnön yhteydessä (enintään kaksi kertaa vuodessa).</p> <p>Tiedot edistymisestä tulevien välitavoitteiden ja tavoitteiden täytäntöönpanossa: kaksi kertaa vuodessa (huhti- ja lokakuussa).</p> <p>Yhteisiä indikaattoreita koskevat tiedot: kahdesti vuodessa (helmi- ja elokuussa).</p>                                        |

Lähde: Euroopan tilintarkastustuomioistuimen [katsaus 01/2023](#).

# Lyhenteet

**EAKR:** Euroopan aluekehitysrahasto

# Sanasto

**Digitalisaatio:** Digitaaliteknologian ja digitalisoidun tiedon käyttöönotto prosesseissa ja tehtävissä.

**Potilastietojen yhteenveto:** Yhteenveto lääketieteellisistä tiedoista, joka sisältää olennaiset tiedot, joita terveydenhuollon ammattilaiset tarvitsevat antaakseen mahdollisimman hyvää hoitoa.

**Suora hallinnointi:** Menetelmä, jossa komissio hallinnoi EU:n rahastoa tai ohjelmaa yksin, toisin kuin yhteistyöhön perustuvassa ja välillisessä hallinnoinnissa.

**Sähköiset terveyspalvelut:** Terveydenhuollon tarjoaminen sähköisesti.

**Terveydenhuollon etäpalvelut:** Terveydenhuollon tarjoaminen sähköisesti, kun terveydenhuollon ammattilainen ja potilas ovat eri paikoissa.

**Yhteentoimivuus:** Järjestelmän kyky viestiä ja toimia muiden järjestelmien kanssa, esimerkiksi datanvaihdon avulla.

**Yhteistyöhön perustuva hallinnointi:** EU:n talousarviovarojen käyttöön sovellettava menetelmä, jossa – toisin kuin suorassa hallinnoinnissa – komissio siirtää tehtäviä jäsenvaltioille. Lopullinen vastuu EU:n talousarvion toteuttamisesta on kuitenkin edelleen komissiolla.

## Komission vastaukset

<https://www.eca.europa.eu/fi/publications/sr-2024-25>

## Tarkastuksen eteneminen

<https://www.eca.europa.eu/fi/publications/sr-2024-25>

## Tarkastustiimi

Euroopan tilintarkastustuomioistuim esittää erityiskertomuksissaan tulokset tarkastuksista, joita se kohdistaa EU:n toimintapolitiikkoihin ja ohjelmiin tai yksittäisten talousarvioalojen hallinnointiin liittyviin aihealueisiin. Tilintarkastustuomioistuim valitsee ja suunnittelee nämä tarkastustehtävät siten, että niillä saadaan aikaan mahdollisimman suuri vaikutus. Se ottaa valinta- ja suunnitteluvaiheessa huomioon tuloksellisuuteen tai säännönmukaisuuteen kohdistuvat riskit, asianomaisten tulojen tai menojen määrän, tulevat kehityssuunnat sekä poliittiset näkökohdat ja yleisen edun.

Tästä tuloksellisuustarkastuksesta vastasi I tarkastusjaosto, jonka erikoisalana on luonnonvarojen kestävä käyttö. Tarkastusjaoston puheenjohtaja on Euroopan tilintarkastustuomioistuimen jäsen Joëlle Elvinger. Tarkastus toimitettiin Euroopan tilintarkastustuomioistuimen jäsenen Joëlle Elvingerin johdolla, ja siihen osallistuivat kabinettipäällikkö Ildikó Preiss, kabinettiaavustaja Paolo Pesce, toimialapäälliköt Paul Stafford ja Emmanuel Rauch, tehtävävastaava Michela Lanzutti sekä tarkastajat Dirk Neumeister, Malgorzata Frydel, Stéphane Gilson ja Hajnalka Hertz-Faragó. Max Krecké antoi tutkimustukea. Kielellisinä asiantuntijoina toimivat Agata Sylwestrzak, Luis Ferrer López ja Mark Smith. Marika Meisenzahl antoi graafista tukea.



*Vasemmalta oikealle:* Ildikó Preiss, Malgorzata Frydel, Michela Lanzutti, Dirk Neumeister, Joëlle Elvinger, Paolo Pesce, Emmanuel Rauch, Stéphane Gilson, Hajnalka Hertz-Faragó ja Luis Ferrer López.

# TEKIJÄNOIKEUDET

© Euroopan unioni, 2024

Datan ja asiakirjojen uudelleenkäyttöä koskevat Euroopan tilintarkastustuomioistuimen periaatteet vahvistetaan avoimen datan politiikkaa ja asiakirjojen uudelleenkäyttämistä koskevassa [Euroopan tilintarkastustuomioistuimen päätöksessä 6-2019](#).

Ellei toisin ilmoiteta (esimerkiksi yksittäisissä tekijänoikeusilmoituksissa), Euroopan tilintarkastustuomioistuimen sisältöihin, jotka EU omistaa, myönnetään käyttöoikeudet [Creative Commons Attribution 4.0 International \(CC BY 4.0\) licence](#) -käyttöoikeuden nojalla. Tämä merkitsee, että uudelleenkäyttö on yleensä sallittua, jos sisällön tuottaja mainitaan asianmukaisesti ja sisältöön tehdyistä muutoksista ilmoitetaan. Euroopan tilintarkastustuomioistuimelle kuuluvan sisällön uudelleenkäyttäjä ei saa vääristää asiakirjojen alkuperäistä merkitystä tai sanomaa. Euroopan tilintarkastustuomioistuin ei vastaa mistään seurauksista, jotka johtuvat uudelleenkäytöstä.

Uudelleenkäyttäjän on hankittava tarvittavat lisäoikeudet, jos tietyssä sisällössä (esimerkiksi Euroopan tilintarkastustuomioistuimen henkilöstöstä otetuissa valokuvissa) esitetään tunnistettavissa olevia henkilöitä tai jos sisällössä on mukana kolmansien tahojen töitä.

Jos tällainen lisäoikeus saadaan, se kumoaa ja korvaa yllä mainitun yleisen käyttöoikeuden. Lisäoikeutta koskevassa luvassa on selvästi ilmoitettava käyttöoikeuden rajoitukset.

Jos sisällöt eivät ole EU:n omaisuutta, voi olla, että lupa niiden käyttöön tai jäljentämiseen on pyydettävä suoraan asianomaisilta tekijänoikeuksien haltijoilta.

Kaaviot 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 ja 11 sekä otteet jäsenvaltioiden vastauksista tilintarkastustuomioistuimen kyselyyn – Kuvakkeet: suunniteltu käyttäen sivustolta [Flaticon.com](#) saatua aineistoa. © Freepik Company S.L. Kaikki oikeudet pidätetään.

Tietokoneohjelmistot tai asiakirjat, joihin kohdistuu teollisoikeuksia, kuten patentteja, tavaramerkkejä, rekisteröityjä malleja, logoja ja nimiä, eivät kuulu Euroopan tilintarkastustuomioistuimen uudelleenkäyttöperiaatteiden piiriin.

EU:n toimielinten verkkosivuilla (joiden verkkotunnuksen loppuosa on europa.eu) on linkkejä ulkopuolisille Internet-sivustoille. Koska Euroopan tilintarkastustuomioistuin ei vastaa näistä sivustoista, on suositeltavaa, että tutustutte niiden tietosuoja- ja tekijänoikeusperiaatteisiin.

## Tilintarkastustuomioistuimen logon käyttö

Euroopan tilintarkastustuomioistuimen logoa ei saa käyttää ilman tilintarkastustuomioistuimen ennakkosuostumusta.

|      |                        |                |                     |                   |
|------|------------------------|----------------|---------------------|-------------------|
| HTML | ISBN 978-92-849-3295-5 | ISSN 1977-5792 | doi:10.2865/8726873 | QJ-01-24-010-FI-Q |
| PDF  | ISBN 978-92-849-3296-2 | ISSN 1977-5792 | doi:10.2865/1458840 | QJ-01-24-010-FI-N |

Covid-19-pandemian vuoksi terveydenhuollon digitalisaatio sai aiempaa suuremman roolin ihmisten elämässä.

Tilintarkastustuomioistuin tutki, oliko komissio tukenut jäsenvaltioiden terveydenhuoltojärjestelmien digitalisaatiota vaikuttavilla toimilla. Tilintarkastustuomioistuin havaitsi, että komissio tuki toimivaltansa puitteissa jäsenvaltioita yleisesti ottaen vaikuttavasti. Covid-19 pandemian jälkeen EU:n politiikkakehystä vahvistettiin. Komissio antoi jäsenvaltioille ohjeita EU:n varojen osalta ja kohdisti seurantaan siihen, miten jäsenvaltiot edistyivät terveydenhuollon digitalisaatiossa. Jäsenvaltiot kohtasivat kuitenkin esteitä EU:n varojen käytössä. Komissiolla tai useimmilla jäsenvaltioilla ei myöskään ole kattavaa yleiskuvaa siitä, miten varat käytettiin. Tilintarkastustuomioistuin suositti, että komission olisi parannettava raportointiaan jäsenvaltioiden edistymisestä terveydenhuollon digitalisaatiossa ja EU:n varojen käytössä.

Euroopan tilintarkastustuomioistuimen erityiskertomus, annettu Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 287 artiklan 4 kohdan toisen alakohdan nojalla.



EUROOPAN  
TILINTARKASTUS-  
TUOMIOISTUIN



Euroopan unionin  
julkaisutoimisto

EUROOPAN TILINTARKASTUSTUOMIOISTUIN  
12, rue Alcide De Gasperi  
1615 Luxembourg  
LUXEMBURG

Puh. +352 4398-1

Tiedustelut: [eca.europa.eu/fi/contact](https://eca.europa.eu/fi/contact)

Verkkosivut: [eca.europa.eu](https://eca.europa.eu)

Twitter: @EUAuditors