



EUROPSKA  
KOMISIJA

Bruxelles, 11.10.2017.  
COM(2017) 586 final

**IZVJEŠĆE KOMISIJE EUROPSKOM PARLAMENTU, VIJEĆU, EUROPSKOM  
GOSPODARSKOM I SOCIJALNOM ODBORU I ODBORU REGIJA**

**Evaluacija na sredini provedbenog razdoblja trećeg zdravstvenog programa (2014. –  
2020.) u skladu s Uredbom (EU) br. 282/2014 o uspostavi trećeg Programa djelovanja  
Unije u području zdravlja (2014. – 2020.)**

{SWD(2017) 331 final}  
{SWD(2017) 333 final}

## **1. UVOD**

U ovom se izvješću sažeto navode glavni zaključci evaluacije trećeg zdravstvenog programa na sredini provedbenog razdoblja u skladu s člankom 13. stavkom 3. točkom (c) Uredbe (EU) br. 282/2014<sup>1</sup>. U izvješću se navode i ideje za unapređenje provedbe programa u ostatku programskog razdoblja (2018. – 2020.). Izvješću je priložen i detaljan radni dokument službi Komisije.

## **2. ŠTO JE TREĆI ZDRAVSTVENI PROGRAM**

Treći zdravstveni program sektorski je finansijski instrument u okviru višegodišnjeg finansijskog okvira za razdoblje od 2014. do 2020. uspostavljen Uredbom (EU) br. 282/2014. Njime se podupire koordinacija zdravstvenih politika EU-a kako bi se nadopunile i podržale nacionalne politike država članica te kako bi im se osigurala dodana vrijednost. Njime se istovremeno u potpunosti uvažava samostalnost država članica u definiranju vlastitih zdravstvenih politika te u organizirajući i pružajući zdravstvenih usluga i zdravstvene skrbi unutar svojih granica. Njime se podupire i provedba zakonodavstva EU-a u području zdravstva.

S ukupnim proračunom od 449,4 milijuna EUR za razdoblje od sedam godina, programom se ispunjavaju potrebe država članica u skladu sa sljedećim općim prioritetima:

- veza između zdravstvenog statusa stanovništva i njegovog doprinosa gospodarskom rastu i zapošljavanju u smislu sudjelovanja na tržištu rada i produktivnosti rada;
- ulaganje u zdravlje kao izvor gospodarskog napretka i društvene kohezije;
- društvene promjene (kao što su starenje stanovništva, nejednakosti, teret kroničnih bolesti, učinkovitost i otpornost zdravstvenih sustava).

### **2.1. Ciljevi i prioriteti**

Program je namijenjen nadopuni, potpori i povećanju vrijednosti politika država članica. Glavni je cilj poboljšati zdravlje građana EU-a i smanjiti nejednakosti promicanjem zdravlja, poticanjem inovacija, povećanjem održivosti zdravstvenih sustava i zaštitom građana EU-a od ozbiljnih prekograničnih prijetnji zdravlju. Njime su obuhvaćena četiri specifična cilja:

---

<sup>1</sup> [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?;sessionid=5Qj3TvyCyBqbhfLZzzBttjDGh3gyXkQWYrjhrt36mChMJJlp02XX!2060916514?uri=urise\\_rv:OJ.L .2014.086.01.0001.01.ENG](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?;sessionid=5Qj3TvyCyBqbhfLZzzBttjDGh3gyXkQWYrjhrt36mChMJJlp02XX!2060916514?uri=urise_rv:OJ.L .2014.086.01.0001.01.ENG)

- (a) promicanje zdravlja, prevencija bolesti i stvaranje poticajnog okruženja za zdrav način života,
- (b) zaštita građana Unije od ozbiljnih prekograničnih prijetnji zdravlju,
- (c) doprinos inovativnim, učinkovitim i održivim zdravstvenim sustavima i
- (d) poboljšanje pristupa boljoj i sigurnijoj zdravstvenoj skrbi za građane EU-a.

Program je usmjeren na područja u kojima postoji potencijal za stvaranje dodane vrijednosti EU-a i doprinos glavnim prioritetima Komisije.

#### **DOPRINOSI ZDRAVSTVENOG PROGRAMA PRIORITETIMA KOMISIJE**

- „rast, radna mjesta i otporno društvo”: **zdravlje stanovništva i usluge zdravstvene skrbi kao čimbenici stvaranja gospodarskog rasta i radnih mjesta,**
- „jedinstveno digitalno tržište”: **e-zdravstvo,**
- „unutarnje tržište”: mjere kojima se podupire zakonodavstvo EU-a **u području duhana, farmaceutskih proizvoda, medicinskih uređaja, direktive o prekograničnoj zdravstvenoj skrbi i procjene zdravstvenih tehnologija,**
- „pravosuđe i temeljna prava”: borba protiv **zdravstvene nejednakosti,**
- „migracijska“ politika: **mjere povezane s migrantima i izbjeglicama;** i
- „sigurnost u Europi“: **pripravnost za ozbiljne prekogranične prijetnje zdravlju i upravljanje njima.**

Program pomaže državama članicama i u postizanju ciljeva održivog razvoja, osobito 3. cilja: „osigurati zdrav život i promicati dobrobit za sve bez obzira na dobnu skupinu”<sup>2</sup>.

#### **2.2. Provedba programa u razdoblju 2014. – 2016.**

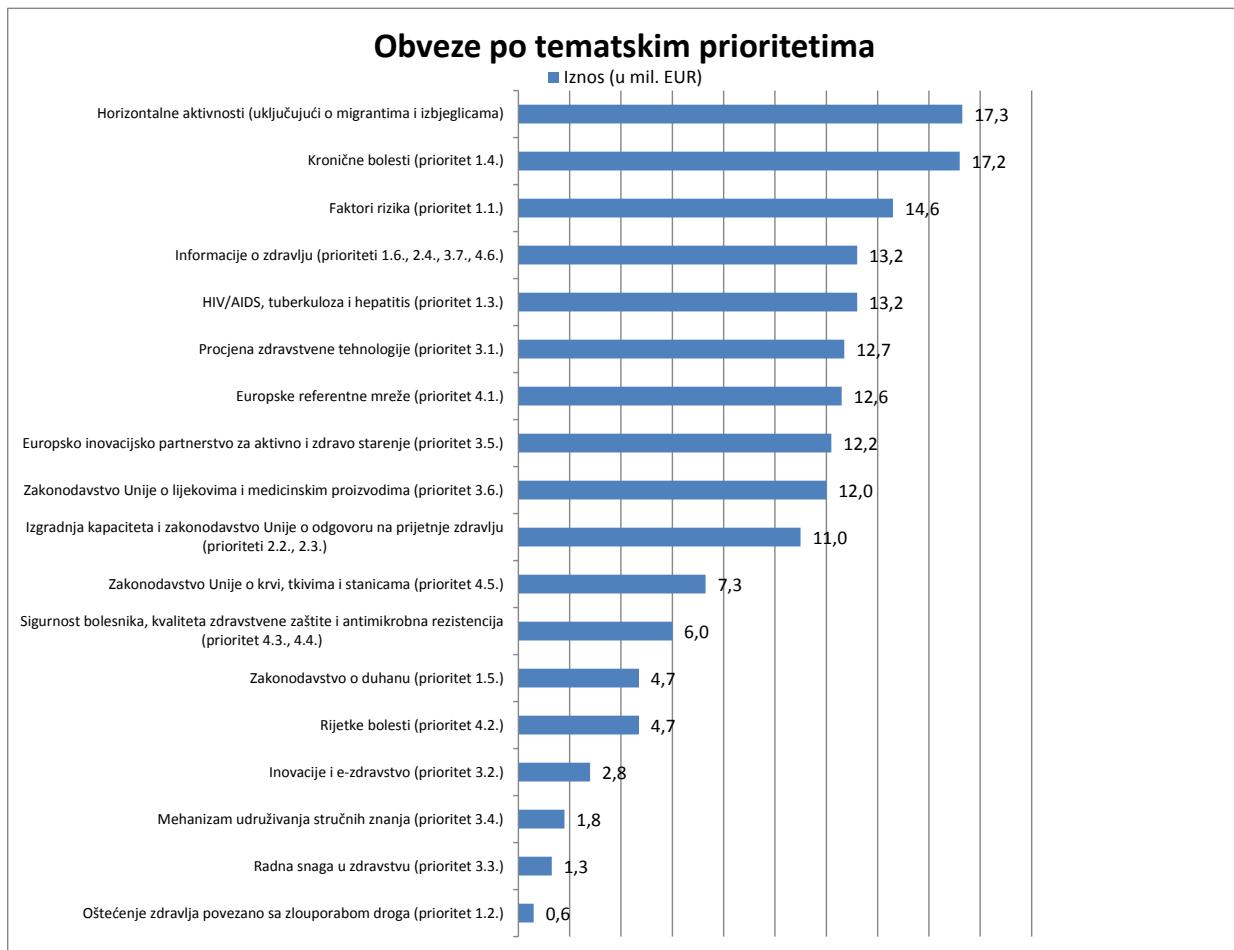
Programom upravlja Komisija, a provodi se u obliku godišnjih programa rada koji se donose nakon odobrenja programskega odbora sastavljenog od predstavnika država članica. Višegodišnjim se planiranjem osigurava pokrivenost svih tematskih prioriteta i usklađenost dostupnih resursa s prioritetima i mjerama. Provedba je povjerena Izvršnoj agenciji za potrošače, zdravlje, poljoprivredu i hranu (CHAFEA).

Proračun je raspodijeljen na 23 tematska prioriteta (slika 1.).

<sup>2</sup>

COM(2016) 739 final.

Slika 1.: Raspodjela proračuna po tematskim prioritetima u razdoblju 2014. – 2016.



Mjere povezane s migrantima i izbjeglicama obuhvaćaju nekoliko područja djelovanja, kao što su zdravstvene nejednakosti, kronične bolesti, mentalno zdravlje, prenosive bolesti i informacije o zdravlju. Ako se promatraju kao jedinstvena stavka, mjere povezane s migrantima i izbjeglicama predstavljaju ulaganje u javno zdravstvo u iznosu od 14,4 milijuna EUR (9,5 milijuna EUR financira se u okviru horizontalnih aktivnosti, dodatnih 3,5 milijuna u okviru prioriteta izgradnje kapaciteta (prioritet 2.2.), a 1,4 milijuna EUR u okviru prioriteta informacija o zdravlju (prioritet 3.7.)).

S preostalih 7,8 milijuna EUR u okviru horizontalnih aktivnosti programom se podupiru mjere za održavanje i licenciranje informacijskih tehnologija (npr. web-mjesto Europske komisije posvećeno javnom zdravlju, platforma za zdravstvenu politiku), izvješćivanje o zdravstvenim politikama EU-a i širenje informacija o rezultatima programa putem instrumenata kao što su bilten „Zdravlje-EU” i godišnja nagrada EU-a za djelovanje u području zdravlja koja se dodjeljuje nevladnim organizacijama koje znatno pridonose javnom zdravlju. Nagrada je 2015. dodijeljena nevladnim organizacijama koje su svojim radom pridonijele rješavanju epidemije

ebole<sup>3</sup>, 2016. organizacijama koje su pridonijele borbi protiv antimikrobne rezistencije<sup>4</sup>, a 2017. organizacijama za promicanje cijepljenja<sup>5</sup>.

U programu sudjeluje 28 država članica EU-a i dvije zemlje EFTA-e, Norveška i Island. Srbija i Republika Moldova također sudjeluju od 2016., a Bosna i Hercegovina pridružila se u travnju 2017.<sup>6</sup> Sve veće zanimanje država kandidatkinja, država potencijalnih kandidatkinja i susjednih zemalja za program može se smatrati dokazom da je program sve zanimljiviji zemljama koje su odlučile svoje zdravstvene politike uskladiti s onima EU-a.

### **3. EVALUACIJA NA SREDINI PROVEDBENOG RAZDOBLJA**

Evaluacija na sredini provedbenog razdoblja provedena 2016. – 2017. uglavnom se odnosila na relevantnost tematskih prioriteta, postizanje ciljeva i učinkovitost upravljanja programom. No obrađena su i druga pitanja, kao što su učinkovita upotreba resursa, dodana vrijednost EU-a postignuta zahvaljujući programu te njegova unutarnja i vanjska dosljednost. Evaluacija se temeljila na jednoj vanjskoj studiji, a u okviru evaluacije provedeno je i otvoreno savjetovanje s javnošću u kojem su sudjelovala 133 sudionika, čiji su odgovori uzeti u obzir u završnim zaključcima evaluacije.

Radi ispunjavanja zakonske obveze<sup>7</sup> evaluacija na sredini provedbenog razdoblja provedena je prilično rano u razdoblju provedbe trećeg zdravstvenog programa i još nije bilo moguće kvantitativno ocijeniti jesu li ciljevi programa ispunjeni. Privremeni rezultati mjera<sup>8</sup> iz prve godine provedbe programa, koja je započela početkom 2015., očekivali su se najranije krajem 2016. No evaluacija se ipak mogla provesti na temelju niza studija slučajeva za 29 mjera (koje su odgovarale osam tematskih prioriteta, po dva za svaki cilj programa). Iz tih je studija slučajeva izvedeno dovoljno dokaza o koristima i potencijalnim koristima od financiranih mjera.

---

<sup>3</sup> Prva je nagrada dodijeljena organizaciji The Alliance for International Medical Action (ALIMA), druga organizaciji Concern Worldwide, a treća španjolskom Crvenom križu.

<sup>4</sup> Prva je nagrada dodijeljena Europskoj organizaciji za zaštitu potrošača (BEUC), druga organizaciji Alliance to Save our Antibiotics – Compassion in world Farming – Soil Association, a treća organizaciji World Alliance Against Antibiotic Resistance (WAAAR)

<sup>5</sup> Rok za podnošenje prijava: 30. lipnja 2017.

<sup>6</sup> Njihovo sudjelovanje nije u opsegu evaluacije na sredini provedbenog razdoblja.

<sup>7</sup> Člankom 13. stavkom 3. točkom (c) Uredbe (EU) br. 282/2014 utvrđena je evaluacija na sredini razdoblja, ali najkasnije do 30. lipnja 2017.

<sup>8</sup> Trajanje većine mjera iznosi tri godine uz iznimku bespovratnih sredstava za poslovanje, ugovora o nabavi i određenih projekata za migrante s kraja 2015., koji traju godinu dana.

### **3. 1. Rezultati i ključna postignuća**

Nakon tri godine provedbe programa na temelju evaluacije može se zaključiti da je većina financiranih mjera na dobrom putu prema postizanju obećavajućih rezultata, dok su neke tek započele. Neki primjeri prioriteta u okviru svakog od ciljeva programa su:

#### **3. 1. 1. Promicanje zdravlja i prevencija bolesti**

Programom se podržava suradnja među državama članicama stvaranjem, upotrebom, dijeljenjem i razmjenom znanja i najboljih praksi. To je u skladu s člankom 168. Ugovora o funkciranju Europske unije i pridonosi postizanju 3. cilja održivog razvoja: „osigurati zdrav život i promicati dobrobit za sve bez obzira na dobnu skupinu”<sup>9</sup>.

Komisija zajedno s OECD-om i Europskim opservatorijem za zdravstvene sustave i politike objedinjuje stručno znanje u ciklusu *Stanje zdravlja u EU-u* kako bi se povećalo znanje o zdravlju na razini pojedinačnih država i cijelog EU-a i tako podržale države članice u izradi politika utemeljenih na činjenicama. Taj ponavljajući dvogodišnji ciklus posredovanja znanja obuhvaća izvješće „Ukratko o zdravlju: Europa”<sup>9</sup>, profile 28 zemalja, popratna izvješća i dobrovoljne razmjene koje mogu zatražiti države članice.

U okviru projekta BRIDGE<sup>10</sup> prikuplja se stručno znanje u području praćenja stanovništva i zdravstvenih sustava kako bi se uspostavio održiv i integriran informacijski sustav o zdravlju u EU-u i u konačnici poboljšale informacije o zdravlju na kojima se temelji ciklus *Stanje zdravlja u EU-u*.

Razmjena najboljih praksi okosnica je i nekoliko sufinanciranih mjera koje obuhvaćaju razna područja, od prevencije HIV-a/AIDS-a i tuberkuloze<sup>11</sup> do smanjenja štetnih posljedica konzumacije alkohola<sup>12</sup>. Ostale su mjere povezane sa sljedećim područjima:

- (a) izrada i održavanje internetskog priručnika kojim upravlja Zajednički istraživački centar Komisije kao centar za razmjenu informacija u kojem se na jednom mjestu mogu naći neovisni, pouzdani i aktualni podaci o čitavom nizu tema povezanih s prehranom, tjelesnom aktivnošću i prevencijom kroničnih bolesti;
- (b) Kompas EU-a za djelovanje u pogledu mentalnog zdravlja i dobrobiti<sup>13</sup> što je mehanizam za internetsko prikupljanje i razmjenu najboljih praksi te analizu informacija o politikama i aktivnostima dionika u području mentalnog zdravlja;
- (c) Europski sustav za osiguranje kvalitete usluga povezanih s rakom dojke<sup>14</sup> i objava Smjernica EU-a za rak dojke<sup>15</sup>;

<sup>9</sup> [http://ec.europa.eu/health/state/glance\\_hr](http://ec.europa.eu/health/state/glance_hr)

<sup>10</sup> <http://www.bridge-health.eu/>

<sup>11</sup> <https://e-detecttb.eu/>

<sup>12</sup> <http://www.rarha.eu/Pages/default.aspx>

<sup>13</sup> [http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental\\_health/docs/ev\\_20161006\\_co05\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/docs/ev_20161006_co05_en.pdf)

<sup>14</sup> <https://ec.europa.eu/jrc/en/event/workshop/european-quality-assurance-scheme-breast-cancer-services>

<sup>15</sup> <http://ecibc.jrc.ec.europa.eu/european-guidelines>

- (d) Europska mreža registara za rak<sup>16</sup>, kojom se pruža usluga „posredovanja podataka” kako bi se osigurala cjelovitost jedinstvenog europskog skupa podataka za različite svrhe; i  
(e) nedavno objavljeni drugo izvješće o provedbi Preporuke Vijeća o probiru raka u Europskoj uniji<sup>17</sup>.

### 3. 1. 2. Pripravnost za krizne situacije i upravljanje njima

Aktivnosti kojima se podržava izgradnja kapaciteta za borbu protiv zdravstvenih prijetnji pridonijele su sprečavanju dupliciranja i povećanju sposobnosti i na taj način pružile dodanu vrijednost za EU i šиру međunarodnu zajednicu. S pomoću njih utvrđeni su nedostaci u kapacitetima država članica, određene prioritetne mjere i provedene aktivnosti izgradnje kapaciteta kako bi se ti nedostaci uklonili, a također su izrađeni alati i smjernice, omogućeno osposobljavanje i ispitivanje pripravnosti EU-a i mehanizama odgovora te koordinirane vanjske provjere osiguranja kvalitete. Zahvaljujući tim aktivnostima omogućena je i razmjena iskustava stečenih tijekom nedavnih epidemija.

Tijekom epidemija ebole i virusa Zika program je upotrijebljen kako bi se poduprle aktivnosti za ograničavanje širenja tih prijetnji financirane sredstvima EU-a i to poboljšanjem pripravnosti država članica i njihovih mogućnosti odgovora, osobito djelovanjem Odbora za zdravstvenu sigurnost (ulazni probir, medicinske evakuacije, sprečavanje prenošenja bolesti pri prijevozu i u bolničkom okruženju).

Primjeri dalnjih mjera uključuju provedbu zajedničke nabave cjepiva<sup>18</sup> i zdravstvene protumjere<sup>19</sup> te poboljšanje kapaciteta laboratorija<sup>20</sup> u cilju brzog otkrivanja novih ili nadolazećih rizika i osiguravanja ujednačenih standardâ ispitivanja.

Mogućnosti i fleksibilnost programa dokazane su u njegovoj primjeni tijekom dosad neviđenog priljeva izbjeglaca 2015. i 2016. Njime je osiguran temelj za suradnju susjednih država i Međunarodnog ureda za migracije na podizanju svijesti i jačanju posvećenosti poboljšanju zdravlja majki i zdravstvene skrbi za izbjeglice i migrantice. Program je također znatno pridonio razvoju i provedbi planova i modela za poboljšanje pristupa zdravstvenoj skrbi za ranjive imigrante i izbjeglice u Europi i pružanju preporuka, tehničkih smjernica i osposobljavanja<sup>21</sup> za

<sup>16</sup> <http://www.enqr.eu/>

<sup>17</sup> [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/major\\_chronic\\_diseases/docs/2017\\_cancerscreening\\_2nd\\_reimplementation\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/major_chronic_diseases/docs/2017_cancerscreening_2nd_reimplementation_en.pdf)

<sup>18</sup> [http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/preparedness\\_response/docs/jpa\\_agreement\\_medicalcountermeasures\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/preparedness_response/docs/jpa_agreement_medicalcountermeasures_en.pdf)

<sup>19</sup> [https://ec.europa.eu/health/preparedness\\_response/key\\_documents\\_hr#anchor0](https://ec.europa.eu/health/preparedness_response/key_documents_hr#anchor0)

<sup>20</sup> [http://www.emerge.rki.eu/Emerge/EN/Home/Homepage\\_node.html](http://www.emerge.rki.eu/Emerge/EN/Home/Homepage_node.html)

<sup>21</sup> Materijal za osposobljavanje i ostale povezane informacije objavljene su na platformi za zdravstvenu politiku: <https://webgate.ec.europa.eu/hpf/>

zdravstvene djelatnike i policijske službenike koji na lokalnoj razini rade s migrantima/izbjeglicama.

### 3. 1. 3. Inovacije u zdravstvenim sustavima

Program funkcioniра u sinergiji s drugim programima EU-a i različitim područjima politike kako bi se povećala učinkovitost rashoda EU-a i maksimalno povećao njihov učinak:

Zajedničkom akcijom za podršku mreži e-zdravstvo<sup>22</sup> u pogledu interoperabilnosti i standardizacije za prekograničnu razmjenu zdravstvenih podataka omogućuje se kompatibilnost sa zahtjevima Instrumenta za povezivanje Europe<sup>23</sup> te promiče razvoj infrastrukture za digitalne usluge u javnom zdravstvu. Iz suradnje među tijelima EU-a za procjenu zdravstvenih tehnologija<sup>24</sup> proizašli su zajednički alati i standardi s pomoću kojih se mogu ostvariti znatne ekonomije razmjera. Održivost mreže i njezina bolja iskorištenost na nacionalnoj razini u središtu su trenutačne zajedničke akcije, kojom se podupiru glavni ciljevi politika poput dostupnosti, kvalitete i održivosti zdravstvene skrbi.

### 3. 1. 4. Pristup boljoj i sigurnijoj zdravstvenoj skrbi

Osnovane su 24 europske referentne mreže<sup>25</sup> za rijetke bolesti da bi se udružilo stručno znanje više od 300 pružatelja zdravstvene skrbi i 900 stručnih centara u cijeloj Europi i da bi se to znanje učinilo dostupnim osobama koje boluju od rijetkih bolesti, kojima je često teško, ako ne i nemoguće, pronaći specijalizirane stručnjake i skrb blizu mjesta stanovanja. Kako bi razmotrili dijagnozu i liječenje pacijenta, koordinatori će sazivati „virtualne“ konzilije liječnika specijalistâ iz raznih disciplina s pomoću posebne računalne platforme i alata telemedicine. Udruživanje znanja, stručnosti i resursa iz cijelog EU-a pridonosi postizanju dostupnosti visokokvalitetne zdravstvene skrbi za sve građane i smanjenju zdravstvene nejednakosti unutar država članica EU-a i među njima. U nadolazećim godinama tim se konceptom mogu obuhvatiti i druga složena zdravstvena stanja, a ne samo rijetke bolesti.

Program ima ključnu ulogu i u rješavanju problema antimikrobne rezistencije, utvrđivanjem zajedničkih pristupa za borbu protiv antimikrobne rezistencije i kontrolu nad infekcijama povezanimi sa zdravstvenom skrbi, u skladu s tekućim europskim i međunarodnim politikama, osobito 3. ciljem održivog razvoja<sup>2</sup>.

### 3. 1. 5. Provedba zakonodavstva EU-a u području zdravstva

Kako bi se zakonodavstvom EU-a ostvarili postavljeni ciljevi i očekivani učinak, za njegovu je provedbu u svim državama članicama često potrebna podrška. Razne mjere koje se financiraju u okviru zdravstvenog programa usmjerene su na razvoj zajedničkih standarda i smjernica, i to

<sup>22</sup> <http://jasehn.eu/index.php/about-jasehn/background/>

<sup>23</sup> <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/connecting-europe-facility>

<sup>24</sup> <http://www.eunethta.eu/>

<sup>25</sup> [http://ec.europa.eu/health/ern/networks\\_hr](http://ec.europa.eu/health/ern/networks_hr)

u svrhe izvješćivanja, provedbe revizija i inspekcija, davanja odobrenja za rad ili za sustave nadzora budnosti.

Nekoliko je mjera uspostavljeno radi potpore provedbi zakonodavstva u području tvari ljudskog podrijetla putem inicijativa kao što su razvoj informatičke platforme za omogućavanje razmjene organa među državama članicama, unaprjeđenje informacijskog sustava i nadnacionalne razmjene podataka o donaciji organa živih darivatelja, optimizacija procesa donacije organa nakon smrti darivatelja u bolnicama omogućavanjem suradnje između stručnjaka za intenzivnu njegu i koordinatora darivatelja organa te poboljšanje smjernica za inspekciju banaka krvi i tkiva.

Nekoliko je mjera uspostavljeno radi potpore u pripremi delegiranih i provedbenih akata Direktive o duhanskim proizvodima, uključujući nekoliko studija<sup>26</sup> i analizu provedbe za budući europski sustav sljedivosti i sigurnosnih obilježja u području duhanskih proizvoda. U okviru zajedničke akcije SCOPE<sup>27</sup> izrađen je program i čitav niz materijala za izgradnju kapaciteta i osposobljavanje u cilju potpore nacionalnim regulatornim tijelima u provedbi propisa o farmakovigilanciji<sup>28</sup>.

### 3. 2. Stečena iskustva

► **Program je vrlo relevantan za potrebe država članica, a postavljeni su ciljevi jasni, eksplisitni i konkretni**

Program je podijeljen na 23 tematska prioriteta kako bi se njegove mjere bolje usmjerile i kako bi se izbjegla preklapanja i eventualna duplicitacija među različitim ciljevima. Ti su tematski prioriteti istovremeno fleksibilni kako bi se omogućile sinergije koje su u nekim slučajevima očito potrebne. Primjer toga su mjere namijenjene migrantima i izbjeglicama, što je područje u kojem se koncept programa pokazao fleksibilnim i dostačnim. No program bi u budućnosti mogao biti koherentniji i razrađeniji.

Mjere koje se financiraju u prve tri godine relevantne su i za posebne ciljeve i prioritete programa. Zahvaljujući strukturi programa, ciljevi i rezultati tih mjeri bolje su usklađeni sa zahtjevima dobre provedbe programa. No neke mjeri obuhvaćene širim prioritetima koji nisu povezani sa zakonodavstvom EU-a i/ili mehanizmi otvorenog financiranja, kao što su bespovratna sredstva za poslovanje, mogu biti nedovoljno usmjereni i odstupiti od početnih ciljeva. U tim bi slučajevima posebnu pažnju trebalo posvetiti fazi planiranja, a predmetne mjeri trebalo bi pratiti i pravodobno ocijeniti radi poduzimanja eventualnih korektivnih mjeri.

► **Upravljanje programom postaje sve učinkovitije**

<sup>26</sup> [https://ec.europa.eu/health/tobacco/key\\_documents\\_hr#anchor0](https://ec.europa.eu/health/tobacco/key_documents_hr#anchor0)

<sup>27</sup> <http://www.scopejointaction.eu/>

<sup>28</sup> [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/eudralex/vol-1/reg\\_2010\\_1235/reg\\_2010\\_1235\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/eudralex/vol-1/reg_2010_1235/reg_2010_1235_en.pdf)

Program je restrukturiran na temelju iskustva iz provedbe dva prethodna programa (prvi program u razdoblju 2002. – 2007. i drugi program u razdoblju 2008. – 2013.). Njegovi su ciljevi postavljeni na vrlo eksplicitan i praktičan način te je najavljeno kakvi se rezultati mogu očekivati i navedeni pokazatelji za mjerjenje napretka.

Godišnji programi rada utvrđeni su na temelju preliminarnog plana za višegodišnje razdoblje, pri čemu su ispunjeni specifični kriteriji navedeni u Prilogu II. Uredbi o uspostavi programa. Postupak utvrđivanja godišnjih programa rada funkcioniра besprijekorno, a savjetovanja s državama članicama odvijaju se na jasan, transparentan i nepristran način. Višegodišnje planiranje pokazalo se vrijednim alatom koji omogućuje strateški uvid u srednjoročno planiranje, jednostavnije donošenje godišnjih programa rada i ograničavanje broja izmjena. No dionici bi željeli imati više mogućnosti da pomognu u određivanju godišnjih prioriteta i mjera potrebnih na višegodišnjoj i godišnjoj razini.

Komisija potiče svih 28 država članica EU-a i treće zemlje na sudjelovanje u programu. Program im pruža pristup kriterijima izuzetne korisnosti i svim uključenim akterima osigurava do 80 % sufinanciranja iz sredstava EU-a. Uvjeti sufinanciranja osobito su povoljni ako se dio ukupnog proračuna prenese na mjere u državama niskog BND-a<sup>29</sup>. Kriteriji izuzetne korisnosti dosad nisu bili učinkoviti. No, unatoč teškom gospodarskom kontekstu i znatnoj prepreci koju čini osiguravanje ostatka sufinanciranja, razina sudjelovanja zemalja niskog BND-a u programu slična je razini sudjelovanja u prethodnom programu.

➤ **Program se pokazao prilagodljivim i fleksibilnim u situaciji suočavanja s novim zahtjevima kao što je bila izbjeglička kriza u ljetu 2015.**, što je uvelike pridonijelo migracijskoj politici Komisije.

Osim toga, programom se pruža potpora prvoj provedbenoj fazi novouspostavljenih Europskih snaga solidarnosti, koje su odraz europskih vrijednosti solidarnosti i humanitarnog djelovanja. U okviru Snaga solidarnosti europska će mladež moći ne samo pružati pomoć gdje je to potrebno, nego i proširiti svoja iskustva, produbiti razumijevanje o drugim kulturama, učiti o vrijednosti pomaganja drugima i ojačati svoj osjećaj europskog identiteta.

## ➤ **Poboljšanje učinkovitosti**

Ograničeni proračun programa usmjeren je na ključne ciljeve i prioritete odabrane na temelju strogih kriterija u skladu s glavnim prioritetima Komisije. Stoga je većina sredstava dodijeljena aktivnostima usmjerenima na postizanje rezultata u područjima moderne zdravstvene politike, poticanja inovacija u zdravstvu i zdravstvenoj skrbi te osiguravanja odgovarajućih alata, metoda i osposobljavanja za veću sigurnost i zaštitu u EU-u.

---

<sup>29</sup> Bruto nacionalni dohodak

Za ciljeve (b), prekogranične zdravstvene prijetnje, i (d), pristup boljem i sigurnijem zdravstvu, dodijeljena su razmjerno manja sredstva. No za postizanje tih ciljeva koriste se sinergije s Europskim centrom za sprečavanje i kontrolu bolesti i to za procjene rizika, prikupljanje i analizu epidemioloških podataka te u području antimikrobne rezistencije. Širim tematskim područjima kao što su promicanje zdravlja i zdravstveni sustavi dodijeljen je najveći iznos financiranja jer su ih predstavnici država članica u svojim odgovorima na e-upitnike i velik broj dionika zdravstvenog sustava u javnom savjetovanju naveli kao prioritete. Promicanje zdravlja obuhvaća mjere u područjima kao što su čimbenici rizika, kronične bolesti i informacije o zdravlju, a zdravstveni sustavi uključuju procjenu zdravstvene tehnologije.

U okviru programa uvedeni su programski pokazatelji i praćenje na razini mjere, a ulaze se i u strateške aktivnosti širenja informacija. Radi se o odlučujućim koracima uvedenima kao odgovor na ranije preporuke, no i dalje ima prostora za poboljšanja i ubrzavanje napretka.

Osim toga, administrativni su troškovi programa niski u usporedbi s administrativnim troškovima drugih usporedivih programa Komisije. Administrativni troškovi čine tek 9 % ukupnog proračuna.

➤ **Provedene su mjere pojednostavnjivanja pravila i postupaka, uključujući upotrebu elektroničkih alata za podnošenje i evaluaciju prijedlogâ, upravljanje bespovratnim sredstvima, e-praćenje i e-izvješćivanje.** Iako je u početku potrebno uložiti značajna sredstva u osmišljavanje i ispitivanje alata, razina zadovoljstva podnositeljâ zahtjeva i korisnikâ bespovratnih sredstava opravdava te napore, a finansijski dobici očekuju se u nadolazećim godinama.

#### ➤ **Mali program s velikom dodanom vrijednosti EU-a**

Suradnja na razini EU-a i usklađivanje planova pripravnosti i odgovorâ na zdravstvene prijetnje neki su od najznačajnijih i najpoznatijih aspekata dodane vrijednosti EU-a koja se postiže programom. Aktivnosti kojima se podržava izgradnja kapaciteta za borbu protiv zdravstvenih prijetnji pridonijele su sprečavanju dupliciranja i povećanju sposobnosti i na taj način pružile dodanu vrijednost za EU i širu međunarodnu zajednicu. Svrha im je bila utvrditi nedostatke u kapacitetima država članica, odrediti prioritetne mjere i provesti aktivnosti izgradnje kapaciteta radi uklanjanja tih nedostataka. Rezultat tih aktivnosti su alati i smjernice, ospozobljavanje i ispitivanje mehanizama pripravnosti i odgovora EU-a te vanjske provjere osiguranja kvalitete, a omogućile su i razmjenu iskustava stečenih tijekom nedavnih epidemija i izbjegličke krize.

Program državama članicama pomaže i u povećanju njihovih kapaciteta u drugim područjima: udruživanjem znanja, stručnosti i resursa iz cijelog EU-a provećava se dostupnost visokokvalitetne zdravstvene skrbi za sve građane i pridonosi smanjenju zdravstvene nejednakosti unutar država članica EU-a i među njima. Na primjer, putem 24 europske referentne mreže za rijetke bolesti, koje pružaju mogućnost da se konceptom udruživanja

stručnog znanja u bliskoj budućnosti obuhvate i druge složene bolesti. Također i putem suradnje tijela EU-a za procjenu zdravstvene tehnologije u cilju razvijanja zajedničkih alata i standardâ kojima se podupiru glavni ciljevi politike kao što su dostupnost, kvaliteta i održivost zdravstvene skrbi uz istodobno omogućavanje znatnih ekonomija razmjera. Još jedan primjer potpora je mreži e-zdravstva za poboljšanje interoperabilnosti i standardizacije potrebne za prekograničnu razmjenu zdravstvenih podataka i promicanje infrastrukture za digitalne usluge u javnom zdravstvu.

Suradnja te upotreba i dijeljenje znanja imaju veliku dodanu vrijednost za EU: prikupljanje i analiza usporedivih podataka koji prikazuju situaciju u pogledu zdravlja u svakoj od 28 država članica EU-a (profili država) pridonose političkom dijalogu i informiranom donošenju odluka u području zdravstvene politike. Razmjena i primjena najboljih praksi za promicanje zdravlja i sprečavanje bolesti imaju i dodanu vrijednost EU-a te državama članicama mogu pomoći u provedbi zdravstvenih reformi kako bi se nosile s prijetnjama njihovim zdravstvenim sustavima uslijed demografskih promjena i teretom nezaraznih i drugih kroničnih bolesti.

### ► Usklađen rad i razvoj sinergija

Program je u skladu s glavnim prioritetima Komisije iz članka 168. Ugovora o funkcioniranju Europske unije i ciljevima održivog razvoja te se njime nastoje maksimalno povećati sinergije s drugim politikama i finansijskim instrumentima EU-a, kao što je Obzor 2020.

Posebnost programa i dalje je njegova usmjerenost na suradnju u području zdravstvene politike. U okviru programa upotrebljavaju se rezultati istraživačkih aktivnosti i ispituju u stvarnim okruženjima u uskoj suradnji s nadležnim tijelima država članica. Cilj je pomoći državama članicama u planiranju i provedbi vlastitih politika u cilju izgradnje snažne socijalne Europe, uzimajući u obzir proračunska ograničenja i nužnost reformi sustava.

Kako bi se unaprijedilo te učinkovite mjere i kako bi ih se učinilo sastavnim dijelom nacionalnih zdravstvenih politika država članica, programom bi trebalo nastaviti poticati suradnju s Europskim strukturnim i investicijskim fondovima<sup>30</sup> i drugim finansijskim instrumentima EU-a. Učinkovita upotreba takvih velikih finansijskih instrumenata može imati veći učinak od samog programa, i to izgradnjom znanja i kapaciteta za praćenje i provedbu te pružanjem potpore inovacijama i učinkovitosti ulaganja u zdravstvo.

## 4. KAKO UNAPRIJEDITI PROVEDBU PROGRAMA

<sup>30</sup>

[https://ec.europa.eu/health/health\\_structural\\_funds/used\\_for\\_health\\_hr](https://ec.europa.eu/health/health_structural_funds/used_for_health_hr)

Nakon *ex post* evaluacije drugog zdravstvenog programa Komisija se obvezala raditi na tri glavna aspekta trećeg zdravstvenog programa, kako je navela u svojem izvješću Europskom parlamentu i Vijeću iz svibnja 2016.<sup>31</sup> Te su obveze bile:

- (a) postizanje poboljšanja u praćenju, izvješćivanju i širenju informacija;
- (b) poticanje sudjelovanja svih država članica i ostalih zemalja sudionica te suradnja sa svim državama članicama, osobito onima s većim potrebama u području javnog zdravstva; i
- (c) razvoj sinergija s glavnim prioritetima Komisije i drugim programima.

Te su točke još uvijek primjenjive, a program će i dalje biti usmjeren na ta područja. To se osobito odnosi na širenje informacija o rezultatima kao područje na kojem aktivnosti treba ubrzati što je više moguće.

Osim toga, kao što je istaknuto u evaluaciji na sredini provedbenog razdoblja, program bi i dalje trebao biti usmjeren na područja u kojima se može postići dodana vrijednost EU-a. Ta su područja uglavnom dio ciljeva zaštite od prekograničnih prijetnji zdravlju i pristupa boljoj i sigurnijoj zdravstvenoj skrbi. Kad je riječ o prioritetima u okviru cilja promicanja zdravlja i prevencije bolesti, Komisija trenutačno radi na utvrđivanju konkretnih potreba u državama članicama<sup>32</sup> u kojima bi uključivanje najboljih praksi u nacionalne politike moglo donijeti očekivane rezultate i utjecati na zdravlje stanovništva te održivost zdravstvenih sustava.

Poboljšat će se povezanost s ciljevima održivog razvoja i širim političkim programom Komisije i EU-a radi kvalitetnijeg utvrđivanja prioritetnih aktivnosti i povećanja učinka. Tim bi se pristupom mogla povećati i vidljivost programa i ojačati njegova uloga na međunarodnoj pozornici unatoč skromnom proračunu.

Kriterije dodane vrijednosti EU-a moglo bi se dodatno pojednostavniti za potencijalne podnositelje zahtjeva i moglo bi ih se učiniti razumljivijima upotrebom konkretnih primjera.

## 5. ZAKLJUČAK

Evaluacija na sredini provedbenog razdoblja bila je pozitivna i njome je utvrđeno da je program na dobrom putu. Svi tematski prioriteti i dalje su primjenjivi, a rezultati većine mjera korisni su i imaju veliku dodanu vrijednost EU-a, osobito u područjima upravljanja kriznim situacijama i sigurnosti u Europi.

<sup>31</sup> COM(2016) 243 final na [http://ec.europa.eu/health/programme/policy/2008-2013/evaluation\\_hr](http://ec.europa.eu/health/programme/policy/2008-2013/evaluation_hr)

<sup>32</sup> [http://ec.europa.eu/newsroom/sante/newsletter-specific-archive-issue.cfm?newsletter\\_service\\_id=327&newsletter\\_issue\\_id=2820&page=1&fullDate=Fri%2017%20Mar%202017&lang=default](http://ec.europa.eu/newsroom/sante/newsletter-specific-archive-issue.cfm?newsletter_service_id=327&newsletter_issue_id=2820&page=1&fullDate=Fri%2017%20Mar%202017&lang=default)

Otvorena javna savjetovanja privukla su pažnju širokog raspona zainteresiranih strana i pružila snažnu potporu stalnoj suradnji u okviru programa, osobito u područjima kao što su promicanje zdravlja, prevencija bolesti i e-zdravstvo.