



Bruxelles, 3.4.2017.  
COM(2017) 149 final

**IZVJEŠĆE KOMISIJE EUROPSKOM PARLAMENTU I VIJEĆU**

**Provedba trećeg programa aktivnosti Zajednice u području zdravstva u 2014.**

{SWD(2017) 119 final}

## Sadržaj

Uvod.....	3
Aktivnost godine – tematski fokus za 2014.: kronične bolesti .....	5
1.1    Projekt PATHWAYS – Sudjelovanje u zdravoj radnoj okolini i uključive strategije u sektoru rada.....	5
Inicijative kojima se izravno doprinosi provedbi prava EU-a.....	6
1.2    Zahtjev za pružanje usluge – provedba Direktive 2011/24/EU o prekograničnoj zdravstvenoj skrbi.....	6
Izvršavanje proračuna .....	7
1.3    Proračun.....	7
1.4    Prioriteti za 2014. i mehanizmi financiranja .....	8
1.5    Izvršenje operativnog proračuna mehanizmom financiranja.....	9
1.6    Sporazumi o izravnim bespovratnim sredstvima s međunarodnim organizacijama .	13
1.7    Nabava (ugovori o uslugama).....	14
1.8    Ostale aktivnosti .....	15
1.9    Potrošnja proračuna u 2014. ....	15
1.10   Vrsta korisnika.....	16
Zaključak.....	17

## UVOD

U ovom se izvješću predstavlja provedba trećeg zdravstvenog programa u 2014. To je bila prva godina provedbe trećeg zdravstvenog programa uspostavljenog Uredbom (EU) br. 282/2014 Europskog parlamenta i Vijeća od 11. ožujka 2014.<sup>1</sup> Uredba se primjenjuje od 1. siječnja 2014. za program koji traje sedam godina, do 31. prosinca 2020. Na temelju članka 13. Uredbe Komisija je dužna podnijeti izvješće Odboru za programe u području zdravstva o provedbi svih aktivnosti koje se financiraju iz programa te o tome obavijestiti Europski parlament i Vijeće. Ovim je izvješćem ispunjen taj zahtjev. U njemu se donose pojedinosti o proračunu za 2014. i njegovoj provedbi.

U popratnom radnom dokumentu službi Komisije u Prilogu 1. predstavljen je niz primjera ključnih višegodišnjih aktivnosti sufinanciranih u okviru drugog zdravstvenog programa<sup>2</sup>, čiji su konačni rezultati postali dostupni 2014. U njemu se opisuju i primjeri aktivnosti financiranih u okviru programa rada za 2014. u pratećim područjima, kao što su ocjenjivanje i diseminacija. Tablice u kojima su navedene pojedinosti o svim sufinanciranim aktivnostima i sklopljenim ugovorima nalaze se u prilogima 2. do 10.

Ukupni proračun trećeg zdravstvenog programa iznosi 449 400 000 EUR. Program ima četiri posebna cilja:

1. **promicanje zdravlja, prevencija bolesti i razvoj poticajnih okruženja za zdrave načine života**, uzimajući u obzir načelo „zdravlje u svim područjima politike”;
2. **zaštita građana Unije od ozbiljnih prekograničnih prijetnji zdravlju**;
3. **doprinos inovativnim, učinkovitim i održivim zdravstvenim sustavima**;
4. **poboljšanje pristupa građana Unije boljoj i sigurnijoj zdravstvenoj skrbi**.

Programom su utvrđeni pokazatelji napretka za svaki cilj. Kako bi se postigli ti ciljevi, program se provodi primjenom širokog raspona instrumenata financiranja. To su:

- aktivnosti sufinancirane s nadležnim tijelima država članica („zajedničke aktivnosti”)
- projekti i bespovratna sredstva namijenjeni posebno za potporu nevladinim organizacijama i mrežama
- izravni sporazumi s međunarodnim organizacijama, javna nabava te
- ostale aktivnosti.

U skladu s višegodišnjim planom sastavljenim u 2013., godišnji program rada za 2014. bio je usmjeren na kronične bolesti. Stoga je u 2014. sufinancirano nekoliko mjera za borbu protiv kroničnih bolesti, a jedna od njih istaknuta je u ovom izvješću. U okviru programa sufinancirane su i inicijative koje pomažu u provedbi prava EU-a. U izvješću su navedena dva primjera uspješnosti programa u tom području u 2014.

### Ususret budućem razdoblju

Zahvaljujući sufinanciranju u okviru programa u ovoj su, prvoj, godini trećeg zdravstvenog programa podržane i započete brojne važne inicijative, uključujući osam zajedničkih aktivnosti. U skladu sa zaključcima *ex post* evaluacije drugog zdravstvenog programa Komisija osigurava pomno praćenje

---

<sup>1</sup> SL L 86, 21.3.2014., str. 1.

<sup>2</sup> SL L 301, 20.11.2007., str. 3.

provedbe trećeg zdravstvenog programa i intenzivnije širenje informacija o njegovim rezultatima. Komisija nastavlja poticati i promicati sudjelovanje svih država članica i zemalja koje sudjeluju u programu te uspostavljati sinergije s drugim programima financiranja EU-a.

## **AKTIVNOST GODINE – TEMATSKI FOKUS ZA 2014.: KRONICNE BOLESTI**

Prioritetna tema u području zdravstva u okviru godišnjeg programa rada za 2014. bile su kronične bolesti. Objavljena su ukupno tri poziva na podnošenje prijedloga za projekte o različitim aspektima prevencije kroničnih bolesti i upravljanja njima, na temelju čega je sufinancirano pet projekata. Provedena je zajednička aktivnost na temu prehrane i tjelesne aktivnosti i još jedna na temu demencije, kao i šest projekata u području aktivnog i zdravog starenja. Projekt PATHWAYS opisan u nastavku dobar je primjer provedenih aktivnosti. Bavi se važnim problemom uključivanja kroničnih bolesnika na tržište rada. U potpunosti je usklađen s Komisijinim programom za rast i zapošljavanje.

### **1.1 Projekt PATHWAYS – Sudjelovanje u zdravoj radnoj okolini i uključive strategije u sektoru rada**

#### *1.1.1 Kontekst*

„PATHWAYS – Sudjelovanje u zdravoj radnoj okolini i uključive strategije u sektoru rada” bio je jedan od projekata sufinanciranih u 2014. u okviru tematskog fokusa za tu godinu usmjerenog na kronične bolesti. Projekt PATHWAYS započeo je u ljeto 2015., trajat će 36 mjeseci i sufinancirat će se u iznosu do 969 379,00 EUR. Okuplja 12 partnera iz 10 europskih zemalja (Austrija, Belgija, Češka, Njemačka, Grčka, Italija, Norveška, Poljska, Slovenija i Španjolska), koje sve odreda posjeduju veliku stručnost u području kroničnih i mentalnih oboljenja i zapošljavanja.

#### *1.1.2 Kratak opis*

Osobe koje boluju od kroničnih bolesti i mentalnih poremećaja često imaju probleme povezane sa zapošljavanjem, kao što su nezaposlenost, izostajanje s posla, smanjena produktivnost i stigmatizacija na radnome mjestu. Sve učestalija pojava kroničnih bolesti i mentalnih poremećaja u uvjetima proračunske štednje zahtijeva primjenu inovativnih strategija kako bi se oboljelima pomoglo da se uključe na tržište rada.

Nedostaje nam, međutim, znanja o dostupnim strategijama i njihovoj učinkovitosti. Isto tako moramo točno utvrditi potrebe povezane sa zapošljavanjem osoba koje boluju od kroničnih bolesti i mentalnih poremećaja. Stoga će se u okviru projekta PATHWAYS utvrditi strategije integracije i ponovne integracije koje su dostupne u Europi i izvan nje te njihova učinkovitost. Provest će se i procjena posebnih potreba povezanih sa zapošljavanjem osoba koje boluju od kroničnih bolesti i mentalnih poremećaja. Naposljetku, izradit će se smjernice za potporu provedbi strategija učinkovite profesionalne integracije i ponovne integracije. Jedna od metoda bit će savjetovanje s dionicima.

#### *1.1.3 Očekivani rezultati*

Projektom PATHWAYS predviđen je niz izvješća, uključujući:

- izvješće o usporedbi raspoloživih strategija utemeljenih na pet kategorija modela socijalne i zdravstvene skrbi u Europi
- izvješće o nezadovoljenim potrebama povezanim sa zapošljavanjem osoba koje boluju od kroničnih bolesti, zajedno s preporukama o njihovom rješavanju.

Raspoloživi dokazi o učinkovitosti integracije i ponovne integracije objedinit će se u bazi podataka u radne strategije za kronične bolesnike, a dokazi će se opisati u dokumentu o području primjene.

U završnici projekta PATHWAYS donijet će se preporuke o politikama za provedbu uključivih strategija usmjerenih prema uključivijem tržištu rada na kojemu aktivno mogu sudjelovati osobe koje boluju od kroničnih bolesti i mentalnih poremećaja.

## **INICIJATIVE KOJIMA SE IZRAVNO DOPRINOSI PROVEDBI PRAVA EU-A**

U okviru zdravstvenog programa financiraju se usluge koje pružaju vanjski izvođači za potporu Komisiji u provedbi odluka i direktiva u području zdravstva. U nastavku slijedi primjer takvih usluga pruženih u 2014.

### **1.2 Zahtjev za pružanje usluge – provedba Direktive 2011/24/EU o prekograničnoj zdravstvenoj skrbi**

#### *1.2.1 Kontekst*

U okviru ove studije razmotreni su učinci Direktive 2011/24/EU o prekograničnoj zdravstvenoj skrbi<sup>3</sup>. Opći cilj studije bilo je podnošenje izvješća o provedbi te Direktive u državama članicama u skladu s člankom 20. stavkom 1. te utvrđivanje nedostataka i prostora za poboljšanje. Studija se oslonila na situaciju na terenu i druge kvalitetne vanjske izvore. Usluge su osigurane ugovorom o javnim uslugama s društvima KPMG Advisory N.V., Technopolis Group i Empirica GmbH, u sklopu okvirnog ugovora SANCO/2012/02/011 – grupa br. 1. Ugovor se odnosio na razdoblje od 21. srpnja 2014. do 21. ožujka 2015., a vrijednost mu je bila 179 026 EUR.

#### *1.2.2 Kratak opis*

Osim teoretskog istraživanja i pregleda literature, detaljno su pregledana *web*-mjesto te su primijenjene participacijske metode istraživanja koje su u širokoj uporabi. Na temelju prethodnih istraživanja analizirana su *web*-mjesto svih 32 nacionalnih kontaktnih točaka za prekograničnu zdravstvenu skrb (32 zemlje ili državna područja kao što su Škotska, Wales, Engleska, Sjeverna Irska i Gibraltar uključeni su zasebno za Ujedinjenu Kraljevinu).

Kako bi se uzela u obzir i perspektiva krajnjeg korisnika, primijenjena je metoda istraživanja s pseudopacijentima. Ocjenjivači su elektroničkom poštom i telefonom stupili u kontakt s nacionalnim kontaktnim točkama u 12 država članica (Austrija, Belgija, Francuska, Njemačka, Mađarska, Italija, Litva, Malta, Nizozemska, Slovenija, Španjolska i Švedska), pri čemu su upotrijebili tri različita unaprijed pripremljena scenarija.

---

<sup>3</sup> SL L 88, 4.4.2011., str. 45.

U fokusnim državama i na europskoj razini prikupljeni su i subjektivni podatci koji se temelje na mišljenju i to putem razgovora s 59 dionika i internetske ankete upućene na adresu nacionalnih kontaktnih točaka u fokusnim državama. Oko 50 % kontaktiranih dionika pristalo je na razgovor tijekom četverotjednog razdoblja. Dolazili su iz redova pružatelja zdravstvenog osiguranja, pružatelja zdravstvene zaštite, pravobranitelja za pacijente, nacionalnih i regionalnih tijela, skupina pacijenata, revizorskih tijela, sindikata i udruženja pružatelja zdravstvene zaštite koji izdaju recepte na terenu. Sve nacionalne kontaktne točke ispunile su barem dio internetske ankete. Zaključci studije nadopunjeni su SWOT analizom (prednosti – nedostaci – prilike – prijetnje) usredotočenom na usluge koje se pružaju pacijentima.

### *1.3.3. Posebni rezultati*

Studija je provedena u sklopu kontinuiranog rada na uspostavi polazišne točke za mjerenje i procjenu prekogranične zdravstvene skrbi u Uniji. Općenito, svi su uključeni dionici potvrdili da je broj pacijenata koji su iskoristili usluge prekogranične zdravstvene skrbi u okviru Direktive malen.

Studijom se ipak daje znatan, iako kvalitativan, doprinos polaznoj procjeni i budućim ocjenama, u skladu s načelom „prvo ocijeni”. Rezultati studije objavljeni su u svibnju 2015. na *web*-mjestu Europske komisije i predstavljeni na sastanku nacionalnih kontaktnih točaka koji je Europska komisija organizirala 2. prosinca 2015., gdje je za njih vladalo veliko zanimanje. Očekuje se da će metodološke pristupe studije dodatno istražiti zainteresirani dionici i šira istraživačka zajednica.

Ta studija, međutim, nije službena ocjena. Nije se bavila pritužbama, kršenjima i mjerama prenošenja. S obzirom na to da je Direktiva donesena nedavno te da nema dovoljno dostupnih podataka o mobilnosti pacijenata, službena bi ocjena Direktive bila preuranjena.

## **IZVRŠAVANJE PRORAČUNA**

### **1.3 Proračun**

Proračun trećeg zdravstvenog programa za razdoblje 2014. – 2020. iznosi 449,4 milijuna EUR. Taj iznos uključuje 33,48 milijuna EUR za funkcioniranje Izvršne agencije za potrošače, zdravlje, hranu i poljoprivredu (Chafea), od koje je Komisija zatražila upravljanje zdravstvenim programom za razdoblje 2014. – 2020. Chafea od 2005. Komisiji pruža tehničku, znanstvenu i administrativnu potporu u provedbi zdravstvenog programa<sup>4</sup>. Chafea organizira godišnje pozive na dostavu prijedloga, koordinira evaluaciju dostavljenih prijedloga te pregovara o povezanim sporazumima o bespovratnim sredstvima, potpisuje ih i upravlja njima. Nadležna je i za brojne postupke javne nabave.

---

<sup>4</sup> Odluka 2004/858/EZ od 15. prosinca 2004. (SL L 369, 16.12.2004., str. 73.) kako je izmijenjena Odlukom 2008/544/EZ od 20. lipnja 2008. (SL L 173, 3.7.2008., str. 27.).

Proračun utvrđen planom rada za 2014.<sup>5</sup> iznosio je 58 579 000 EUR, a raspodijeljen je na sljedeći način:

- operativni rashodi: 52 870 000 EUR, što odgovara proračunskoj liniji 17 03 01 – *Poticanje inovacija u zdravstvu i povećanje održivosti zdravstvenih sustava, poboljšanje zdravlja građana Unije i njihova zaštita od prekograničnih prijetnji zdravlju;*
- administrativni rashodi: 1 500 000 EUR, što odgovara proračunskoj liniji 17 01 04 02 – Rashodi za potporu programu „Zdravlje za rast”<sup>6</sup>.

Ukupni operativni proračun – uključujući dodijeljena sredstva i namjenske prihode za zemlje EFTA-e/EGP-a iz prethodnih proračunskih godina – iznosio je 54 856 308,05 EUR, a ukupni administrativni proračun iznosio je 1 547 747,69 EUR.

U sklopu tog proračuna Chafea je u 2014. upravljala iznosom od 44 541 244,83 EUR, a Komisija je upravljala iznosom od 9 409 832,88 EUR za nabavu, izravna bespovratna sredstva i druge mjere.

#### **1.4 Prioriteti za 2014. i mehanizmi financiranja**

Prioriteti za 2014. navedeni su u Provedbenoj odluci Komisije C(2014) 3383 od 26. svibnja 2014. o donošenju plana rada za 2014. i povezanim kriterijima<sup>7</sup>.

Za provedbu plana rada za 2014. primijenjeno je nekoliko mehanizama financiranja podrobnije opisanih u nastavku.

Za odabir inicijativa koje će se financirati primijenjeni su postupci natječaja i dodjele. Postupci natječaja i dodjele ne primjenjuju se za zajedničke aktivnosti, sporazume o izravnim bespovratnim sredstvima i konferencije koje organiziraju predsjedništva Vijeća zbog toga što u tim slučajevima postupci natječaja nisu dopušteni s obzirom na posebna pravila ili se ne upotrebljavaju u praksi, primjerice zbog postojanja monopola.

Administrativnim kreditima pokriveni su izdatci kao npr. studije, sastanci stručnjaka, troškovi informiranja i publikacija te tehnička i administrativna podrška za informatičke sustave.

---

<sup>5</sup> Odluka Komisije C(2014) 3383 od 26. svibnja 2014.,  
[http://ec.europa.eu/health/programme/events/adoption\\_workplan\\_2014\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/programme/events/adoption_workplan_2014_en.htm).

<sup>6</sup> Naziv koji je izvorno predložen za treći zdravstveni program glasio je „Zdravlje za rast”, odatle naziv te proračunske linije. Kako taj naziv nije prihvaćen, proračunska linija preimenovana je za program rada za 2016.

<sup>7</sup> [http://ec.europa.eu/health/programme/events/adoption\\_workplan\\_2014\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/programme/events/adoption_workplan_2014_en.htm).



## 1.5 Izvršenje operativnog proračuna mehanizmom financiranja

Vrsta mehanizma financiranja	Provedba (EUR)	Udio mehanizma u ukupnom izvršenom proračunu
<b>Pozivi na dostavu prijedloga</b>	<b>17 393 292,88</b>	<b>31,7 %</b>
Bespovratna sredstva za projekte	12 677 193,08	23,1 %
Bespovratna sredstva za poslovanje	4 716 099,80	8,5 %
<b>Bespovratna sredstva za zajedničke aktivnosti</b>	<b>18 506 972,39</b>	<b>33,7 %</b>
<b>Bespovratna sredstva za konferencije za države članice koje predsjedaju EU-om</b>	<b>157 901,00</b>	<b>0,2 %</b>
<b>Sporazumi o izravnim bespovratnim sredstvima</b>	<b>3 849 825,96</b>	<b>7 %</b>
<i>kojima upravlja CHAFEA</i>	<b>2 700 000,00</b>	
<i>kojima upravlja GU SANTE</i>	<b>1 149 825,96</b>	
<b>Nabava (ugovori o uslugama)</b>	<b>12 769 292,44</b>	<b>23,3 %</b>
<i>kojima upravlja CHAFEA</i>	5 283 078,56	9,7 %
<i>kojima upravlja GU SANTE</i>	7 486 213,88	13,6 %
<b>Ostale aktivnosti</b>	<b>1 273 793,04</b>	<b>2,3 %</b>
<i>kojima upravlja CHAFEA</i>	500 000,00	
<i>kojima upravlja GU SANTE</i>	773 793,04	
<b>Potrošeno iz proračuna u 2014.</b>	<b>53 951 077,71</b>	
<b>Ukupni raspoloživi proračun</b>	<b>54 856 307,05</b>	
<b>Neupotrijebljena sredstva<sup>8</sup></b>		
<i>kojima upravlja CHAFEA</i>	711 310,68	
<i>kojima upravlja GU SANTE</i>	193 918,66	
<b>Potrošeno iz proračuna</b>	<b>98,3 %</b>	

<sup>8</sup> Pretpristupna sredstva koja još nisu upotrijebljena, razlike između iznosa u odluci o dodjeljivanju i stvarno ugovorenih iznosa.

Za usporedbu, u tablici u nastavku prikazan je postotak raspoloživog proračuna u prosjeku potrošenog po financijskom mehanizmu tijekom drugog zdravstvenog programa i u 2014. U 2014. udio potrošen za projekte bio je manji, a udio potrošen za zajedničke aktivnosti veći. Za ostale financijske instrumente postotci su slični.

Vrsta mehanizma financiranja	Udio mehanizma u ukupnom izvršenom proračunu za 2014.	Udio mehanizma u ukupnom izvršenom proračunu drugog zdravstvenog programa
Bespovratna sredstva za projekte	23,1 %	36 %
Bespovratna sredstva za poslovanje	8,5 %	7 %
Bespovratna sredstva za zajedničke aktivnosti	33,7 %	22 %
Sporazumi o izravnim bespovratnim sredstvima	4,9 %	7 %
Nabava (ugovori o uslugama)	23,0 %	25 %
Ostale aktivnosti	2,3 %	4 %

### Pozivi na dostavu prijedloga

Pozivi na podnošenje prijedloga za projekte i bespovratna sredstva za poslovanje pokrenuti su 6. lipnja 2014. na Portalu za sudionike programa Obzor 2020.,<sup>9</sup> na dijelu *web*-mjestu EUROPA posvećenom javnom zdravstvu<sup>10</sup> i na *web*-mjestu Chafea-e<sup>11</sup>. Većinu prijedloga dostavili su glavni partneri iz država članica skupine EU-15, koji su obuhvaćali 86 % prijava za projekte, 100 % prijava za bespovratna sredstva za poslovanje i 100 % prijava za zajedničke aktivnosti. Od ukupnog broja partnera u zajedničkim aktivnostima njih 41 % dolazi iz zemalja skupine EU-13, kao i 16 % partnera u okviru projekta.

Chafea je u listopadu 2014. organizirala radionicu o zajedničkim aktivnostima, a u veljači 2015. radionicu o osiguranju kvalitete u zajedničkim aktivnostima. Nacionalne kontaktne točke zdravstvenog programa organizirale su i nacionalne informativne dane u sljedećim zemljama: BG, HR, CZ, EL, HU, IE, IT, LT, NL, NO, PL, PT, RO, SK, ES i UK. Smjernice

<sup>9</sup>

<http://ec.europa.eu/research/participants/portal/desktop/en/opportunities/3hp/index.html#c,calls=hasForthcomingTopics/t/true/0/1/0&hasOpenTopics/t/true/0/1/0&allClosedTopics/t/true/1/1/0&+PublicationDate/desc>

<sup>10</sup> [http://ec.europa.eu/health/programme/policy/index\\_en.html](http://ec.europa.eu/health/programme/policy/index_en.html).

<sup>11</sup> <http://ec.europa.eu/chafea/health/index.html>.

za podnositelje prijedloga bile su dostupne na Portalu za sudionike. Služba za pomoć Chafea-e isto je tako osiguravala podršku i praktičnu pomoć.

Sveukupno je primljeno 50 prijedloga za projekte i 40 prijedloga za bespovratna sredstva za poslovanje u ukupnom iznosu od 42 887 771 EUR. Prijave su se ocjenjivale u skladu s pravilima i mjerilima utvrđenima u Provedbenoj odluci Komisije C(2014) 3383 i u pozivima na podnošenje prijedloga. U postupku ocjenjivanja sudjelovalo je 37 vanjskih stručnjaka iz 18 zemalja. Stručnjaci su odabrani s popisa sastavljenog nakon poziva na iskazivanje interesa naslovljenog „Poziv na iskazivanje interesa u području javnog zdravlja”<sup>12</sup>.

Postupak ocjenjivanja odvijao se u dvije faze.

U **prvoj fazi** tri su vanjska ocjenjivača pregledala svaki prijedlog. Na sastanku koji je organizirala Chafea sastavljeno je konsolidirano izvješće o ocjenjivanju za svaki prijedlog.

U **drugoj fazi** ocjenjivački je odbor provjerio jesu li se ocjenjivači pridržavali relevantnih pravila i mjerila. Zatim je sastavio popis prijedloga čije se financiranje preporučuje, zajedno s rezervnim popisima. Ocjenjivački odbor sastojao se od predstavnika iz Glavne uprave za zdravlje i sigurnost hrane (GU SANTE), Glavne uprave za istraživanje i inovacije te Chafea-e. Odluku o financiranju projekata<sup>13</sup> i dodjeli bespovratnih sredstava za poslovanje<sup>14</sup> donijela je Chafea.

#### *1.5.1 Bespovratna sredstva za projekte*

Dodijeljena su bespovratna sredstva za projekte koji su uključivali nekoliko partnera, najčešće tijela javnog zdravlja i nevladine organizacije. Najveći dopušteni doprinos EU-a iznosi 60 % prihvatljivih troškova. Međutim, doprinos EU-a može porasti na 80 % ako prijedlog ispuni mjerila za izuzetnu korist. Dva su projekta u 2014. ispunila uvjete za izuzetnu korist.

Ukupno je kao odgovor na poziv na podnošenje prijedloga za projekte dostavljeno 50 prijedloga. Šest je prijedloga odbačeno u fazi provjere. Od preostala 44 prijedloga preporučeno je financiranje 12 prijedloga, a četiri su stavljena na rezervni popis. Na kraju je financirano 13 projekata u ukupnom iznosu od 11 567 617 EUR. Taj je iznos raspoređen na ciljeve programa na sljedeći način:

1. promicanje zdravlja: 3 535 947 EUR (pet projekata);
2. prijetnje zdravlju: nije odobreno financiranje projekata;
3. zdravstveni sustavi: 8 031 670 EUR (sedam projekata);
4. bolja i sigurnija zdravstvena zaštita: nije odobreno financiranje projekata.

---

<sup>12</sup> OJ S 040-065407, 26.2.2014. i <http://ec.europa.eu/chafea/ami/>.

<sup>13</sup> [http://ec.europa.eu/chafea/documents/health/list-projects-2014\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/chafea/documents/health/list-projects-2014_en.pdf).

<sup>14</sup> [http://ec.europa.eu/chafea/documents/health/award-fpa-agreements-2014\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/chafea/documents/health/award-fpa-agreements-2014_en.pdf) i [http://ec.europa.eu/chafea/documents/health/specific-grant-agreements-2014\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/chafea/documents/health/specific-grant-agreements-2014_en.pdf).

U Prilogu se nalazi popis svih financiranih projekata.

### *1.5.2 Bespovratna sredstva za poslovanje*

Bespovratna sredstva za poslovanje dodijeljena su neprofitnim organizacijama ili mrežama koje:

- su nevladine;
- su neprofitne i neovisne o industrijskim, komercijalnim, poslovnim ili drugim sukobljenim interesima;
- djeluju u području javnog zdravstva;
- imaju učinkovitu ulogu u procesima civilnog dijaloga na razini Unije;
- nastoje ostvariti barem jedan od utvrđenih ciljeva programa;
- djeluju na razini Unije i u barem polovini država članica te
- imaju uravnoteženu geografsku pokrivenost u Uniji.

Najveći dopušteni doprinos EU-a iznosi 60 % njihovih godišnjih operativnih troškova. Međutim, doprinos EU-a može porasti na 80 % ako prijedlog ispuni mjerila za izuzetnu korist. U 2014. bespovratna sredstva za poslovanje samo su u četiri slučaja ispunila mjerila za izuzetnu korist.

Na početku trećeg zdravstvenog programa Chafea je uvela poziv za višegodišnji instrument o „okvirnom partnerstvu”. Korisnici trogodišnjih sporazuma o okvirnom partnerstvu mogu na temelju toga podnijeti prijavu za godišnje sufinanciranje. Kao odgovor na poziv na podnošenje prijedloga za bespovratna sredstva za poslovanje dostavljeno je ukupno 40 prijedloga. Od njih je 14 dobilo sporazum o okvirnom partnerstvu (35 % zaprimljenih prijedloga). Svi navedeni prijedlozi primili su godišnja bespovratna sredstva za poslovanje za 2015. Ukupni sufinancirani iznos bio je 4 716 099,80 EUR.

U Prilogu se nalazi popis svih dodijeljenih bespovratnih sredstava za poslovanje.

### *1.5.3 Zajedničke aktivnosti*

Bespovratna sredstva za zajedničke aktivnosti dodijeljena su nadležnim tijelima ili javnim i nevladinim tijelima kojima su ovlast dodijelila ta nadležna tijela. Najveći dopušteni doprinos EU-a iznosi 60 %. Međutim, doprinos EU-a može porasti na 80 % ako prijedlog ispuni mjerila za izuzetnu korist. U 2014. samo su dvije zajedničke aktivnosti ispunile uvjete za izuzetnu korist.

Postupak za zajedničke aktivnosti u okviru trećeg zdravstvenog programa promijenio se. Kako bi se osigurala veća transparentnost i uključivost, države članice i zemlje koje sudjeluju u trećem zdravstvenom programu sada prvo imenuju nadležna tijela ili druga tijela. Zatim se imenovana tijela pozivaju da podnesu prijedlog u okviru postupka izravne dodjele bespovratnih sredstava.

Financirano je osam zajedničkih aktivnosti u ukupnom iznosu od 18 506 972,39 EUR. Taj je iznos raspoređen na ciljeve programa na sljedeći način:

1. promicanje zdravlja: 5 698 457,39 EUR (tri zajedničke aktivnosti);
2. prijetnje zdravlju: 3 499 873,00 EUR (jedna zajednička aktivnost);
3. zdravstveni sustavi: 2 599 999,00 EUR (dvije zajedničke aktivnosti);
4. bolja i sigurnija zdravstvena zaštita: 6 708 643,00 EUR (dvije zajedničke aktivnosti).

Svaka od tih zajedničkih aktivnosti obuhvaćala je od 10 do 24 države članice i druge zemlje koje su sudjelovale u programu, uključujući u prosjeku 19 zemalja po zajedničkoj aktivnosti.

Zajedničke aktivnosti uključuju sljedeće teme na području zdravstva:

- neuravnotežene prehrambene navike i tjelesna neaktivnost;
- poboljšanje u prevenciji i liječenju HIV-a i koinfekcija u prioritetnim regijama i među prioritetnim grupama u Europskoj uniji;
- usklađeno djelovanje u cilju poboljšanja položaja i karijere osoba oboljelih od demencije;
- iznimno opasni patogeni u nastajanju;
- tehnička i znanstvena suradnja u području medicinskih uređaja i *in vitro* dijagnostičkih medicinskih uređaja;
- potpora mreži e-zdravlja;
- provedba preporuke Vijeća i komunikacije Komisije o rijetkim bolestima<sup>15</sup> te
- nadzor i kontrola u području transfuzije krvi i presađivanja tkiva i stanica.

U Prilogu se nalazi popis svih financiranih zajedničkih aktivnosti.

## **1.6 Sporazumi o izravnim bespovratnim sredstvima s međunarodnim organizacijama**

Sporazumi o izravnim bespovratnim sredstvima s međunarodnim organizacijama dodijeljeni su međunarodnim organizacijama koje djeluju u području javnog zdravlja. Izravna bespovratna sredstva uključuju i sporazume o razini usluge. Najveći dopušteni doprinos EU-a iznosi 60 %.

Ukupno je potpisano sedam sporazuma o izravnim bespovratnim sredstvima u ukupnom iznosu od 3 849 825,96 EUR, i to kako slijedi:

četiri je potpisala Chafea, i to:

- 1) sporazum o doprinosima s Vijećem Europe u cilju integracije zakonodavstva EU-a u području tvari ljudskog podrijetla (500 000 EUR);
- 2) godišnji sporazum o izravnim bespovratnim sredstvima s Europskom farmakopejom (1 100 000 EUR);

---

<sup>15</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_threats/non\\_com/docs/rare\\_com\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_threats/non_com/docs/rare_com_en.pdf)

3) dva sporazuma o izravnim bespovratnim sredstvima sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom:

- nadzor nad nacionalnom politikom povezanom s prehranom, tjelesnom neaktivnošću, prekomjernom tjelesnom težinom i pretilosti (600 000 EUR) te
- nadzor nad nacionalnom politikom povezanom s konzumacijom alkohola i smanjenjem štetnih posljedica (500 000 EUR).

Tri je sporazuma potpisao GU SANTE, i to:

- 1) dva sporazuma o izravnim bespovratnim sredstvima (unakrsno daljnje delegiranje / sporazum o razini usluge) dodijeljenima Eurostatu, a koja se odnose na statističke podatke o smrtnosti, u ukupnom iznosu od 1 099 825,96 EUR; te
- 2) jedan sporazum o izravnim bespovratnim sredstvima dodijeljenima Programu suradnje u farmaceutskoj inspekciji za osposobljavanje u području aktivnih farmaceutskih sastojaka, u iznosu od 50 000 EUR.

Prilog sadržava popis svih financiranih izravnih bespovratnih sredstava.

## **1.7 Nabava (ugovori o uslugama)**

Nabava (ugovori o uslugama) upotrijebljena je za kupnju usluga. Programom se u potpunosti pokrivaju troškovi nabave.

Ti ugovori o uslugama obuhvaćaju potrebe određene planom rada za 2014., odnosno:

- ocjenjivanje i praćenje aktivnosti i politika;
- studije;
- savjete;
- podatke i informacije o zdravlju;
- znanstvenu i tehničku pomoć;
- komunikaciju;
- širenje podataka;
- aktivnosti za podizanje svijesti te
- informatičke aplikacije za potporu politikama.

U 2014. GU SANTE potpisao je nekoliko ugovora o uslugama i posebnih zahtjeva na temelju postojećih okvirnih ugovora. Većina tih ugovora i zahtjeva namijenjena je horizontalnim aktivnostima kao što su komunikacijske i informatičke usluge za održavanje i funkcioniranje postojećih informatičkih alata (tj. baza podataka EMP, EUDAMED, platforma za zdravstvenu politiku itd.). Ugovori o javnoj nabavi uključivali su i ugovore sa stručnjacima koji rade za znanstvene odbore te studije o evaluaciji i praćenju. Ukupna sredstva za nabavu kojima je upravljao GU SANTE iznosila su 7 486 213,88 EUR.

U 2014. Chafea je bila zadužena za 22 nova tržišna postupka za nabavu usluga (četiri ugovora u području promicanja zdravlja, četiri u području prijetnji zdravlju, šest u području zdravstvenih sustava, pet u području bolje i sigurnije zdravstvene zaštite) i tri u području horizontalnih komunikacijskih aktivnosti, u ukupnom iznosu od 5 283 078,56 EUR.

Iznosi po cilju i nadležnoj organizaciji bili su kako slijedi:

Cilj zdravstvenog programa	nabava kojom upravlja GU SANTE (EUR)	nabava kojom upravlja Chafea (EUR)
promicanje zdravlja	1 353 200,72	1 280 967,00
prijetnje zdravlju	0	1 802 209,40
zdravstveni sustavi	1 327 335,79	864 927,50
bolja i sigurnija zdravstvena zaštita	733 684,35	1 213 163,00
horizontalne aktivnosti	4 071 993,02	121 811,66
<b>UKUPNO</b>	<b>8 260 006,92</b>	<b>5 283 078,56</b>

Prilog sadržava popis svih potpisanih ugovora o uslugama.

### 1.8 Ostale aktivnosti

Za ostale aktivnosti u 2014. bilo je namijenjeno 2 184 000 EUR. Ostale aktivnosti uključuju naknade za stručnjake, primjerice:

- naknadu za Stručnu skupinu za uspješne modele ulaganja u zdravstvo;
- naknadu za stručnjake koji provode sustavnu inspekciju farmaceutskih sastojaka;
- naknadu za stručnjake koji sudjeluju u međunarodnim konferencijama o usklađivanju tehničkih zahtjeva za registraciju lijekova za ljudsku i veterinarsku uporabu.

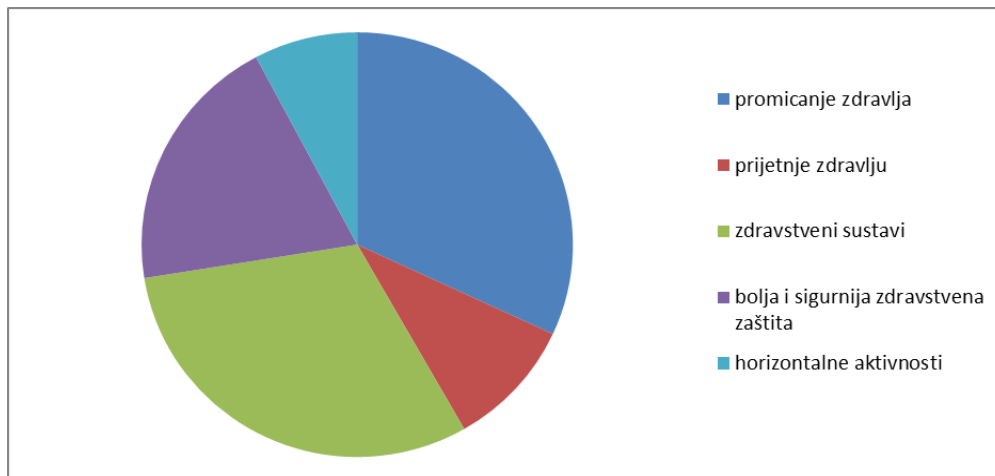
To obuhvaća i troškove administrativnih sporazuma sa Zajedničkim istraživačkim centrom kao i članarinu Komisije u Europskom opservatoriju za zdravstvene sustave i politike. Za dodatne informacije o pojedinim aktivnostima koje ulaze u skupinu „ostalih aktivnosti” vidjeti Prilog.

### 1.9 Potrošnja proračuna u 2014.

Ukupni operativni proračun za 2014. bio je podijeljen na četiri određena cilja trećeg zdravstvenog programa kako slijedi:

1. promicanje zdravlja: 16 113 811,99 EUR (30,6 % operativnog proračuna u 2014.);
2. prijetnje zdravlju: 5 302 082,40 EUR (10,1 % operativnog proračuna u 2014.);
3. zdravstveni sustavi: 16 537 850,33 EUR (31,4 % operativnog proračuna u 2014.);
4. bolja i sigurnija zdravstvena zaštita: 10 653 702,35 EUR (20,2 % operativnog proračuna u 2014.);
5. horizontalne aktivnosti (IT, komunikacija): 4 193 804,68 EUR (7,8 % operativnog proračuna u 2014.).

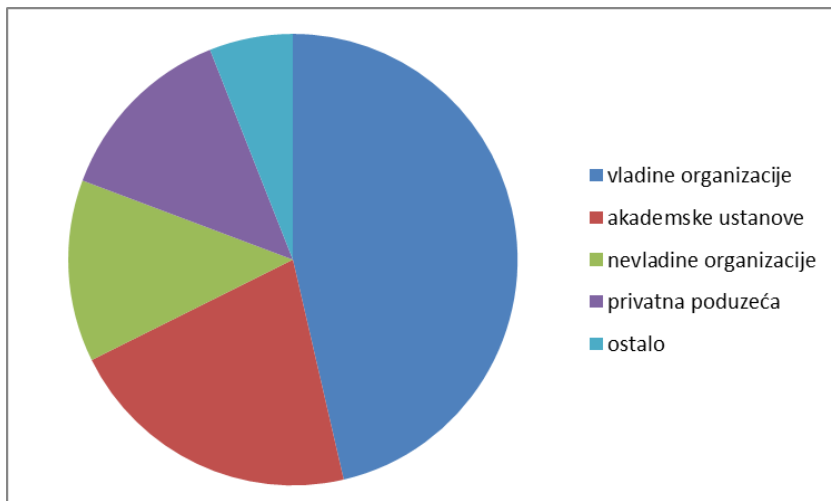
**Grafikon 1. – Potrošnja operativnog proračuna u 2014. po ciljevima trećeg zdravstvenog programa**



### 1.10 Vrsta korisnika

U 2014. potpisano je gotovo 400<sup>16</sup> različitih odluka o dodjeli bespovratnih sredstava i ugovora s raznim korisnicima i pružateljima usluga u rasponu od vladinih i nevladinih organizacija do akademskih ustanova i privatnih poduzeća. Kategorija „ostalo” uključuje korisnike kao što su pružatelji usluga zdravstvene skrbi i međunarodne organizacije. Grafikon 2. prikazuje različite skupine korisnika.

**Grafikon 2. – Vrste korisnika trećeg zdravstvenog programa u 2014.**



<sup>16</sup> Nisu uvršteni ugovori s individualnim stručnjacima, primjerice onima koji djeluju u okviru zdravstvenih odbora.



## ZAKLJUČAK

Godina 2014. bila je prva godina provedbe trećeg zdravstvenog programa, koji su 11. ožujka 2014. donijeli Europski parlament i Vijeće. Godišnji program rada donesen je dva mjeseca kasnije, 26. svibnja 2014., što je prouzrokovalo kašnjenje čitavog provedbenog ciklusa. Stoga je većina ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava i nekoliko ugovora o uslugama potpisana u prvom tromjesečju 2015. Uredbom o trećem zdravstvenom programu uvode se značajna poboljšanja u odnosu na drugi zdravstveni program. Ona obuhvaćaju sljedeće:

- određene ciljeve s pripadajućim pokazateljima;
- jasnu definiciju „dodane vrijednosti EU-a” te
- uvođenje mjera za definiranje „izuzetne koristi” zajedničkih aktivnosti.

Ovo je, primjerice, značilo da su se podnositelji zahtjeva i ocjenjivači mogli bolje orijentirati na temelju definicije „dodane vrijednosti EU-a” te je udruženju za zajedničku akciju bio olakšan razvoj prijedloga u cilju ispunjavanja uvjeta za izuzetnu korist, odnosno 80 % sufinanciranja.

Primijećene su i pozitivne promjene u pogledu provedbe trećeg zdravstvenog programa. Jedna je od njih uvođenje internetskog podnošenja zahtjeva na Portalu za sudionike te internetsko ocjenjivanje i elektronički potpis sporazuma o dodjeli bespovratnih sredstava. Uredbom je uveden i pojednostavnjeni upravni postupak te sporazumi o izravnim bespovratnim sredstvima za zajedničke aktivnosti i sporazumi o okvirnom partnerstvu za nositelje bespovratnih sredstava za poslovanje kako bi se primateljima tih bespovratnih sredstava omogućila provedba dugoročnog planiranja.

Osim toga, novi postupak za zajedničke aktivnosti transparentniji je jer je prvi korak pri osnivanju udruženja imenovanje koje provode države članice / zemlje koje sudjeluju u trećem zdravstvenom programu. Međutim, to znači da se posebno krovne nevladine organizacije EU-a suočavaju s izazovom u pogledu imenovanja, dok ih je u okviru drugog zdravstvenog programa imenovala Komisija.

Broj sudionika u zajedničkim aktivnostima ostaje relativno visok, kao što je to bio slučaj u okviru drugog zdravstvenog programa: u prosjeku 25 sudionika po zajedničkoj aktivnosti u 2014., u rasponu od 12 do 39. To je izazov za sveukupno upravljanje i koordinaciju zajedničkih aktivnosti. Pri razmatranju poziva na podnošenje prijedloga za projekte primijećeno je da u okviru dva poziva nije dodijeljen ni jedan projekt. U prvom slučaju razlog je bio taj što nisu zaprimljeni zahtjevi, vjerojatno zato što je utvrđena tema bila prilično usko definirana, a predložen iznos sredstava sufinanciranja relativno nizak. U drugom slučaju primljeno je nekoliko prijedloga, no zbog nedostatne kvalitete svi su odbačeni u postupku ocjenjivanja.

Prema preporukama *ex post* evaluacije, tijekom nadolazećih godina namjeravaju se provesti daljnja poboljšanja, uključujući unaprijeđeni elektronički nadzor i sustav izvješćivanja, bolje i usmjerenije širenje podataka te kontinuirani naponi u cilju povećanja sudjelovanja organizacija i institucija iz zemalja koje su dosad bile nedovoljno zastupljene među korisnicima.