



Briuselis, 2017 04 03  
COM(2017) 149 final

**KOMISIJOS ATASKAITA EUROPOS PARLAMENTUI IR TARYBAI**

**Trečiosios Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos įgyvendinimas 2014 m.**

{SWD(2017) 119 final}

## Turinys

Įvadas .....	3
2014 m. teminė sritis – lėtinės ligos .....	5
1.1 Projektas PATHWAYS – bendradarbiavimas skatinant sveikų darbo vietų kūrimą ir įtraukties strategijų įgyvendinimą darbo sektoriuje.....	5
Iniciatyvos, kuriomis tiesiogiai prisidedama prie ES teisės įgyvendinimo.....	6
1.2 Prašymas suteikti paslaugą – Tarpvalstybinių sveikatos priežiūros paslaugų direktyvos 2011/24/ES įgyvendinimas .....	6
Biudžeto vykdymas .....	7
1.3 Biudžetas .....	7
1.4 2014 m. prioritetai ir finansavimo mechanizmai .....	8
1.5 Veiklos biudžeto vykdymas taikant finansavimo mechanizmą.....	9
1.6 Susitarimai dėl tiesioginių dotacijų su tarptautinėmis organizacijomis .....	13
1.7 Pirkimai (paslaugų sutartys) .....	14
1.8 Kiti veiksmai.....	15
1.9 Biudžeto sąnaudos 2014 m. ....	15
1.10 Pagalbos gavėjų rūšys.....	16
Išvada .....	17

## ĮVADAS

Šioje ataskaitoje apžvelgiamas trečiosios Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos įgyvendinimas 2014 m. Tai buvo pirmieji 2014 m. kovo 11 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (ES) Nr. 282/2014 nustatytos trečiosios Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos įgyvendinimo metai<sup>1</sup>. Šis reglamentas programai, kurios trukmė – septyneri metai iki 2020 m. gruodžio 31 d., taikomas nuo 2014 m. sausio 1 d. Pagal Reglamento 13 straipsnį Komisija Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos komitetui teikia visų pagal programą finansuotų veiksmų įgyvendinimo ataskaitas ir nuolat informuoja Europos Parlamentą ir Tarybą. Ši ataskaita atitinka šį reikalavimą. Joje pateikiama išsami informacija apie 2014 m. biudžetą ir apie tai, kaip jis buvo įvykdytas.

I priede pridedamame Komisijos tarnybų dariniame dokumente pateikti keli pagal antrąją Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programą bendrai finansuotų pagrindinių daugiamečių veiksmų<sup>2</sup>, kurių galutiniai rezultatai paskelbti 2014 m., pavyzdžiai. Jame taip pat pateikti pagal 2014 m. darbo programą pagalbinėse srityse, kaip antai vertinimas ir informacijos sklaida, finansuotų veiksmų pavyzdžiai. Apžvalgos lentelės, kuriose išsamiai aprašoma visa bendrai finansuojama veikla ir sudarytos sutartys, pateiktos 2–10 prieduose.

Visas trečiosios Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos biudžetas – 449 400 000 EUR. Joje nustatyti keturi konkretūs tikslai:

1. skatinti sveikatingumą, užkirsti kelią ligoms ir propaguoti **sveikos gyvensenos** skatinimo aplinką, atsižvelgiant į sveikatos aspektų integravimo į visų sričių politiką principą;
2. apsaugoti Sąjungos piliečius nuo didelių **tarptautinių grėsmių sveikatai**;
3. prisidėti prie novatoriškų, veiksmingų ir tvarių **sveikatos sistemų** kūrimo;
4. sudaryti palankesnes sąlygas Sąjungos piliečiams naudotis **geresne ir saugesne sveikatos priežiūra**.

Programoje kiekvienam tikslui nustatyti pažangos rodikliai. Kad šie tikslai būtų pasiekti, programa gali būti įgyvendinta naudojant daug įvairių finansavimo priemonių. Tai yra:

- - kartu su valstybių narių valdžios institucijomis bendrai finansuojami veiksmai (bendrieji veiksmai);
- - projektai ir dotacijos veiklai, konkrečiai skirtos nevyriausybinėms organizacijoms ir tinklams remti;
- - tiesioginiai susitarimai su tarptautinėmis organizacijomis, viešieji pirkimai ir
- kiti veiksmai.

Remiantis 2013 m. parengtu daugiamečiu planu, 2014 m. metinėje darbo programoje daugiausia dėmesio skirta lėtinėms ligoms. Todėl 2014 m. buvo bendrai finansuoti keli kovos su lėtinėmis ligomis veiksmai; šioje ataskaitoje aprašytas vienas iš jų. Pagal programą taip pat bendrai finansuojamos iniciatyvos, kuriomis padedama įgyvendinti ES teisę. Šioje ataskaitoje pateikti du pavyzdžiai, kuriais parodoma, kaip 2014 m. programa buvo sėkmingai įgyvendinta šioje srityje.

---

<sup>1</sup> OL L 86, 2014 3 21, p. 1.

<sup>2</sup> OL L 301, 2007 11 20, p. 3.

### **Žvelgiant į ateitį...**

Pirmaisiais trečiosios Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos įgyvendinimo metais pagal bendro finansavimo tvarką buvo remiama ir pradėta įgyvendinti daug svarbių iniciatyvų, įskaitant aštuonis bendruosius veiksmus. Remdamasi antrosios Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos baigiamojo vertinimo išvadomis, Komisija užtikrina, kad trečiosios Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos įgyvendinimas būtų atidžiai stebimas ir kad rezultatai būtų plačiau viešinami. Komisija taip pat toliau skatina ir remia visas programoje dalyvaujančias valstybes nares ir šalis ir siekia sąveikos su kitomis ES finansavimo programomis.

## **2014 M. TEMINĖ SRITIS – LĒTINĖS LIGOS**

2014 m. metinės darbo programos prioritetinė sveikatos tema buvo lėtinės ligos. Iš viso paskelbti trys kvietimai teikti pasiūlymus dėl projektų, susijusių su įvairiais lėtinių ligų prevencijos ir valdymo aspektais, ir atitinkamai įgyvendinti penki bendrai finansuojami projektai. Baigtas įgyvendinti bendrasis veiksmas, susijęs su mityba ir fiziniu aktyvumu, taip pat kitas veiksmas, susijęs su demencija, ir dar šeši projektai aktyvaus ir sveiko senėjimo srityje. Geras pavyzdys yra toliau aprašytas projektas PATHWAYS. Juo sprendžiamas svarbus lėtinėmis ligomis sergančių pacientų dalyvavimo darbo rinkoje klausimas. Tai visiškai atitinka Komisijos darbo vietų kūrimo ir ekonomikos augimo darbotvarkę.

### **1.1 Projektas PATHWAYS – bendradarbiavimas skatinant sveikų darbo vietų kūrimą ir įtraukties strategijų įgyvendinimą darbo sektoriuje**

#### *1.1.1 Pagrindiniai faktai*

Projektas PATHWAYS (bendradarbiavimas skatinant sveikų darbo vietų kūrimą ir įtraukties strategijų įgyvendinimą darbo sektoriuje) buvo vienas iš 2014 m. bendrai finansuotų projektų, kurie tais metais įgyvendinti pirmenybę teikiant su lėtinėmis ligomis susijusių problemų sprendimui. Projektas PATHWAYS pradėtas įgyvendinti 2015 m. vasarą, bus įgyvendinamas 36 mėnesius ir jam bus skirta iki 969 379,00 EUR bendro finansavimo lėšų. Projekte dalyvauja 12 partnerių iš 10 skirtingų Europos šalių (Austrijos, Belgijos, Čekijos, Vokietijos, Graikijos, Italijos, Norvegijos, Lenkijos, Slovėnijos ir Ispanijos), kurie visi turi didelės patirties lėtinių bei psichinių ligų ir užimtumo srityje.

#### *1.1.2 Trumpas aprašymas*

Žmonėms, sergantiems lėtinėmis ligomis ir turintiems psichikos sutrikimų, dažnai kyla su darbu susijusių problemų, pvz., nedarbas, pravaikštos, sumažėjęs darbo našumas ir niekinamas požiūris į juos darbovietėje. Dėl didėjančio lėtinių ligų ir psichikos sutrikimų paplitimo, taip pat dėl biudžeto apribojimų šis klausimas tampa dar problemiškesnis, jam spręsti reikalingos novatoriškos strategijos, kuriomis šiems žmonėms būtų padedama dalyvauti darbo rinkoje.

Tačiau mums trūksta žinių apie taikomas strategijas ir apie tai, ar jos yra veiksmingos. Mes taip pat turime išsiaiškinti žmonių, sergančių lėtinėmis ligomis ir turinčių psichikos sutrikimų, su užimtumu susijusius poreikius. Todėl, įgyvendinant projektą PATHWAYS, bus nustatytos Europoje ir už jos ribų taikomos integracijos ir reintegracijos strategijos ir jų veiksmingumas. Taip pat bus įvertinti žmonių, sergančių lėtinėmis ligomis ir turinčių psichikos sutrikimų, konkretūs su užimtumu susiję poreikiai. Galiausiai bus parengtos gairės veiksmingų profesinės integracijos ir reintegracijos strategijų įgyvendinimui remti. Vienas iš taikomų metodų bus konsultacijos su suinteresuotaisiais subjektais.

#### *1.1.3 Tikėtini rezultatai*

Įgyvendinant projektą PATHWAYS, bus parengtos tam tikros ataskaitos:

- - ataskaita, kurioje lyginamos esamos strategijos, grindžiamos penkiomis Europos socialinės paramos ir sveikatos priežiūros modelių kategorijomis; ir
- - ataskaita apie nepatenkintus žmonių, sergančių lėtinėmis ligomis, užimtumo poreikius, įskaitant rekomendacijas, kaip juos patenkinti.

Duomenų bazėje bus surinkti turimi duomenys apie žmonių, sergančių lėtinėmis ligomis, dabartinių integracijos ir reintegracijos į darbo rinką strategijų veiksmingumą, taip pat šie duomenys bus aprašyti apžvalginiame leidinyje.

Galiausiai, baigiant projektą PATHWAYS bus pateiktos politikos rekomendacijos įgyvendinti įtraukties strategijas siekiant sukurti įtrauktesnę darbo rinką, kurioje galėtų prasmingai dalyvauti lėtinėmis ligomis sergantys ir psichikos sutrikimų turintys žmonės.

## **INICIATYVOS, KURIOMIS TIESIOGIAI PRISIDEDAMA PRIE ES TEISĖS ĮGYVENDINIMO**

Pagal Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programą finansuojamos paslaugos, kurias teikia išorės rangovai, padedantys Komisijai įgyvendinti sprendimus ir direktyvas sveikatos srityje. Toliau pateiktas tokių 2014 m. suteiktų paslaugų pavyzdys.

### **1.2 Prašymas suteikti paslaugą – Tarpvalstybinių sveikatos priežiūros paslaugų direktyvos 2011/24/ES įgyvendinimas**

#### *1.2.1 Aiškinamasis aprašymas*

Atliekant šį tyrimą, apsvarstytas Tarpvalstybinių sveikatos priežiūros paslaugų direktyvos 2011/24/ES<sup>3</sup> poveikis. Bendras tyrimo tikslas, kaip reikalaujama pagal Direktyvos 20 straipsnio 1 dalį, buvo pateikti ataskaitą apie tai, kaip valstybės narės įgyvendina direktyvą, ir nustatyti spragas bei tobulėjimo galimybes. Atliekant tyrimą, remtasi informacija apie padėtį vietoje ir kitais vertingais išorės informacijos šaltiniais. Šios paslaugos suteiktos vykdant paslaugų sutartį su bendrovėmis „KPMG Advisory N.V.“, „Technopolis Group“ ir „Empirica GmbH“ pagal preliminariosios sutarties SANCO/2012/02/011 1 dalį. Sutartis galiojo nuo 2014 m. liepos 21 d. iki 2015 m. kovo 21 d., jos vertė – 179 026 EUR.

#### *1.2.2 Trumpas aprašymas*

Be dokumentų tyrimo ir literatūros apžvalgos, taip pat išsamiai peržiūrėtos interneto svetainės ir taikyti plačiai naudojami dalyvaujantieji mokslinių tyrimų metodai. Remiantis anksčiau atliktais moksliniais tyrimais, išanalizuotos visos 32 nacionalinių informacijos apie tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas centrų (NIC) svetainės (32 šalių arba teritorijų, nes Jungtinės Karalystės regionai Škotija, Velsas, Anglija, Šiaurės Airija ir Gibraltaras buvo įtraukti atskirai).

---

<sup>3</sup> OL L 88, 2011 4 4, p. 45.

Siekiant įvertinti svetaines iš galutinio vartotojo perspektyvos, naudotas netikro paciento mokslinių tyrimų metodas. Vertintojai elektroniniu paštu ir telefonu pagal tris skirtingus iš anksto suplanuotus scenarijus kreipėsi į 12 ES valstybių narių (Austrijos, Belgijos, Prancūzijos, Vokietijos, Vengrijos, Italijos, Lietuvos, Maltos, Nyderlandų, Slovėnijos, Ispanijos ir Švedijos) nacionalinius kontaktinius centrus.

Imties šalyse ir Europos lygmeniu, surengus 59 pokalbius su suinteresuotaisiais subjektais ir atlikus internetinę imties šalyse veikiančių NKC apklausą, taip pat buvo surinkti subjektyvūs, nuomonėmis grindžiami duomenys. Maždaug 50 proc. suinteresuotųjų subjektų, į kuriuos buvo kreiptasi, sutiko atsakyti į klausimus per minėtą keturių savaičių laikotarpį. Tarp jų buvo įvairūs sveikatos draudikai, sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai, pacientų ombudsmenai, nacionalinės ir regionų valdžios institucijos, pacientų grupės, audito įstaigos ir pagrindinės vaistus išrašančių sveikatos priežiūros specialistų organizacijos. Visi nacionaliniai kontaktiniai centrai atsakė bent į dalį internetinės apklausos klausimų. Tyrimo išvados papildomos stiprybių, silpnybių, galimybių ir grėsmių (SSGG) analize, kurioje daugiausia dėmesio skiriama pacientams suteiktoms paslaugoms.

### *1.3.3 Konkretūs rezultatai*

Šis tyrimas atliktas vykdant darbą, kurio tikslas – gauti pirminius duomenis, tapsiančius tarpvalstybinių sveikatos priežiūros paslaugų Sąjungoje vertinimo atskaitos tašku. Bendra išvada – visi dalyvaujantys suinteresuotieji subjektai patvirtino, kad tarpvalstybinėmis sveikatos priežiūros paslaugomis pagal Direktyvą pasinaudojo nedaug pacientų.

Šis tyrimas yra naudingas ir kokybiškas įnašas į pradinį vertinimą ir būsimus vertinimus, neprieštaraujantis principui „pirmiausia įvertinti“. Tyrimo išvados paskelbtos 2015 m. gegužės mėn. Europos Komisijos svetainėje ir pristatytos per 2015 m. gruodžio 2 d. Europos Komisijos surengtą NKC susitikimą, kuriame sulaukė didelio susidomėjimo. Tikimasi, kad suinteresuotieji subjektai ir platesnė mokslinių tyrimų bendruomenė išsamiau išnagrinės tyrimui atlikti taikytas metodikas.

Tačiau šis tyrimas nėra oficialus vertinimas. Jis neapima skundų, pažeidimų ir perkėlimo į nacionalinę teisę priemonių. Atsižvelgiant į tai, kad Direktyva buvo priimta neseniai ir į tai, kad lengvai prieinamų duomenų apie pacientų judumą nėra daug, oficialiai vertinti Direktyvą pernelyg anksti.

## **BIUDŽETO VYKDYMAS**

### **1.3 Biudžetas**

Trečiosios Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos (2014–2020 m.) biudžetas – 449,4 mln. EUR. Iš jų 33,48 mln. EUR lėšų numatyta Vartotojų, sveikatos, žemės ūkio ir maisto programų vykdomosios įstaigos (*Chafea*), kuriai Komisija pavedė valdyti 2014–2020 m. Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programą, veiklai finansuoti. Nuo 2005 m. *Chafea* Komisijai teikia techninę, mokslinę ir administracinę pagalbą įgyvendinant Sąjungos

veiksmų sveikatos srityje programą<sup>4</sup>. *Chafea* kasmet rengia kvietimus teikti pasiūlymus, koordinuoja pateiktos informacijos vertinimą, derasi dėl susijusių dotacijų susitarimų, juos pasirašo ir valdo. Ji taip pat atsakinga už daugelį viešųjų pirkimų procedūrų.

2014 m. darbo plane<sup>5</sup> nustatytas biudžetas buvo 58 579 000 EUR ir jis buvo paskirstytas taip:

- Veiklos išlaidos: 52 870 000 EUR, priskirta biudžeto eilutei 17 03 01 „Sveikatos priežiūros inovacijų skatinimas ir sveikatos priežiūros sistemų tvarumo didinimas, Sąjungos piliečių sveikatos gerinimas ir jų saugojimas nuo tarpvalstybinių grėsmių sveikatai“;
- administracinės išlaidos: 1 500 000 EUR, priskirta biudžeto eilutei 17 01 04 02 „Programos „Sveikata ekonomikos augimui skatinti“ rėmimo išlaidos“<sup>6</sup>.

Bendras veiklos išlaidoms skirtas biudžetas siekė 54 856 308,05 EUR, o bendras administracinis biudžetas – 1 547 747,69 EUR. Į veiklos išlaidų sumą įeina ELPA / EEE šalių kreditai ir atkūrimo kreditai iš praėjusių biudžetinių metų

2014 m. *Chafea* iš šio biudžeto valdė 44 541 244,83 EUR, o Komisija valdė 9 409 832,88 EUR, susijusius su viešaisiais pirkimais, tiesioginėmis dotacijomis ir kitomis priemonėmis.

#### **1.4 2014 m. prioritetai ir finansavimo mechanizmai**

2014 m. prioritetai išdėstyti 2014 m. gegužės 26 d. Komisijos įgyvendinimo sprendime C 2014/3383 dėl 2014 m. darbo programos priėmimo ir susijusių kriterijų<sup>7</sup>.

2014 m. darbo planui įgyvendinti naudoti keli finansavimo mechanizmai. Jie išsamiai apibūdinti toliau.

Finansuotinoms iniciatyvoms atrinkti buvo taikomos konkurencinės atrankos ir finansavimo skyrimo procedūros. Konkurencinės atrankos ir finansavimo skyrimo procedūros netaikomos bendriesiems veiksams, susitarimams dėl tiesioginių dotacijų ir Tarybai pirmininkaujančių valstybių narių rengiamoms konferencijoms, nes tais atvejais konkurencinių procedūrų taikyti neleidžiama pagal konkrečias taisykles arba jos netaikomos praktiškai, pvz., dėl monopolinės padėties.

---

<sup>4</sup> 2004 m. gruodžio 15 d. Sprendimas 2004/858/EB (OL L 369, 2004 12 16, p. 73), iš dalies pakeistas 2008 m. birželio 20 d. Sprendimu 2008/544/EB (OL L 173, 2008 7 3, p. 27).

<sup>5</sup> 2014 m. gegužės 26 d. Komisijos sprendimas C(2014) 3383, [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> Iš pradžių pasiūlytas trečiosios Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos pavadinimas buvo programa „Sveikata ekonomikos augimui skatinti“. Todėl taip pavadinta biudžeto eilutė. Kadangi šis pavadinimas neišliko, 2016 m. darbo programoje ši biudžeto eilutė buvo pervadinta.

<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).



Administravimo kreditais padengtos tam tikros išlaidos, pavyzdžiui, tyrimų, susitikimų su ekspertais, informavimo ir leidybos išlaidos, taip pat techninė ir administracinė pagalba IT sistemoms.

### 1.5 Veiklos biudžeto vykdymas taikant finansavimo mechanizmą

Finansavimo mechanizmo rūšis	Igyvendinimas (EUR)	Finansavimo mechanizmo dalis visame įvykdytame biudžete
<b>Kvietimai teikti paraiškas</b>	<b>17 393 292,88 EUR</b>	<b>31,7 %</b>
Dotacijos projektams	12 677 193,08 EUR	23,1 %
Dotacijos veiklai	4 716 099,80 EUR	8,5 %
<b>Dotacijos bendriems veiksams</b>	<b>18 506 972,39 EUR</b>	<b>33,7 %</b>
<b>ES pirmininkaujančioms valstybėms narėms skiriamos dotacijos konferencijoms</b>	<b>157 901,00</b>	<b>0,2 %</b>
<b>Susitarimai dėl tiesioginių dotacijų</b>	<b>3 849 825,96 EUR</b>	<b>7 %</b>
<i>Valdo Chafea</i>	<b>2 700 000,00 EUR</b>	
<i>Valdo Sveikatos ir maisto saugos GD</i>	<b>1 149 825,96 EUR</b>	
<b>Pirkimai (paslaugų sutartys)</b>	<b>12 769 292,44 EUR</b>	<b>23,3 %</b>
<i>Valdo Chafea</i>	5 283 078,56 EUR	9,7 %
<i>Valdo Sveikatos ir maisto saugos GD</i>	7 486 213,88 EUR	13,6 %
<b>Kiti veiksmai</b>	<b>1 273 793,04 EUR</b>	<b>2,3 %</b>
<i>Valdo Chafea</i>	500 000,00	
<i>Valdo Sveikatos ir maisto saugos GD</i>	773 793,04	
<b>2014 m. panaudotas biudžetas</b>	<b>53 951 077,71 EUR</b>	
<b>Bendra biudžeto suma</b>	<b>54 856 307,05 EUR</b>	
<b>Nepanaudoti kreditai<sup>8</sup></b>		
<i>Valdo Chafea</i>	711 310,68	

<sup>8</sup> Pasirengimo narystei kreditai dar nepanaudoti, pagal sprendimą sudaryti sutartį numatytų sumų ir sumų, dėl kurių sudarytos sutartys, skirtumai.

<i>Valdo Sveikatos ir maisto saugos GD</i>	193 918,66	
<b>Panaudotas biudžetas</b>	<b>98,3 %</b>	

Toliau pateiktoje lentelėje lyginami įgyvendinant antrąją Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programą ir 2014 m. pagal kiekvieną finansinį mechanizmą panaudotų biudžeto lėšų sumos vidurkiai procentais. Nors 2014 m. projektams skirta mažesnė procentinė biudžeto dalis, daugiau išleista bendriesiems veiksams finansuoti. Kitoms finansinėms priemonėms iš biudžeto procentais skirtos panašios sumos.

<b>Finansavimo mechanizmo rūšis</b>	<b>Finansavimo mechanizmo dalis visame įvykdytame 2014 m. biudžete</b>	<b>Finansavimo mechanizmo dalis visame įvykdytame antrosios Sąjungos veiksmų sveikatos srityje biudžete</b>
Dotacijos projektams	23,1 %	36 %
Dotacijos veiklai	8,5 %	7 %
Dotacijos bendriesiems veiksams	33,7 %	22 %
Susitarimai dėl tiesioginių dotacijų	4,9 %	7 %
Pirkimai (paslaugų sutartys)	23,0 %	25 %
Kiti veiksmai	2,3 %	4 %

### **Kvietimai teikti paraiškas**

2014 m. birželio 6 d. programos „Horizontas 2020“ dalyvių portale<sup>9</sup>, EUROPA svetainėje „Visuomenės sveikata“<sup>10</sup> ir *Chafea* svetainėje<sup>11</sup> paskelbti kvietimai teikti paraiškas dėl projektų ir veiksmų, kuriems skiriamos dotacijos veiklai. Dauguma paraiškų buvo gautos iš 15 ES valstybių narių veikiančių pagrindinių partnerių: jie pateikė 86 proc. paraiškų dėl dotacijų projektams, 100 proc. paraiškų dėl dotacijų veiklai ir 100 proc. paraiškų dėl dotacijų bendriesiems veiksams. 41 proc. visų bendruosiuose veiksmuose dalyvaujančių partnerių ir 16 proc. projektų partnerių yra iš 13 ES valstybių narių.

<sup>9</sup>

<http://ec.europa.eu/research/participants/portal/desktop/en/opportunities/3hp/index.html#c, calls=hasForthcoming Topics/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>.

2014 m. spalio mėn. *Chafea* surengė praktinį seminarą dėl bendrų veiksmų, o 2015 m. vasario mėn. – praktinį seminarą dėl bendrų veiksmų kokybės užtikrinimo. Pagrindiniai nacionaliniai informacijos apie Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programą centrai taip pat surengė nacionalines informacines dienas Bulgarijoje, Kroatijoje, Čekijoje, Graikijoje, Vengrijoje, Airijoje, Italijoje, Lietuvoje, Nyderlanduose, Norvegijoje, Lenkijoje, Portugalijoje, Rumunijoje, Slovakijoje, Ispanijoje ir Jungtinėje Karalystėje. Pareiškėjams skirtos gairės buvo paskelbtos dalyvių portale. *Chafea* pagalbos tarnyba taip pat teikė patarimus ir praktinę pagalbą.

Iš viso gauta 50 projektų pasiūlymų ir 40 veiklai skirtų dotacijų pasiūlymų, kurių suma sudarė 42 887 771 EUR. Paraiškos buvo vertinamos pagal Komisijos įgyvendinimo sprendime C 2014/3383 ir kvietimuose teikti paraiškas išdėstytas taisykles ir kriterijus. Vertinimo procese dalyvavo 37 išorės ekspertai iš 18 šalių. Ekspertai buvo išrinkti iš sąrašo „Kvietimas pareikšti susidomėjimą visuomenės sveikatos srityje“<sup>12</sup>, sudaryto paskelbus kvietimą pareikšti susidomėjimą.

Vertinimo procesas vyko dviem etapais.

Pirmajame etape trys išorės vertintojai peržiūrėjo kiekvieną pasiūlymą. Per *Chafea* surengtą posėdį parengta konsoliduota kiekvieno pasiūlymo vertinimo ataskaita.

**Antrajame etape** vertinimo komitetas tikrino, ar vertintojai laikėsi atitinkamų taisyklių ir kriterijų. Paskui jis parengė galutinius pasiūlymų, kuriuos rekomenduojama finansuoti, sąrašus ir rezervo sąrašus. Vertinimo komitetą sudarė Sveikatos ir maisto saugos generalinio direktorato (Sveikatos ir maisto saugos GD), Mokslinių tyrimų ir inovacijų generalinio direktorato ir *Chafea* atstovai. Sprendimus sudaryti sutartis dėl projektų<sup>13</sup> ir dotacijų veiklai<sup>14</sup> priėmė *Chafea*.

#### 1.5.1 Dotacijos projektams

Dotacijos projektams buvo skiriamos veiksams, kuriuos įgyvendinant dalyvavo keletas partnerių, paprastai viešojo sektoriaus sveikatos priežiūros įstaigos ir nevyriausybinės organizacijos. Didžiausia ES parama yra 60 proc. reikalavimus atitinkančių išlaidų. Tačiau ES parama gali išaugti iki 80 proc., jei pasiūlymas atitinka ypatingo naudingumo kriterijus. 2014 m. du projektai atitiko ypatingo naudingumo kriterijus.

Iš viso pateikti 50 pasiūlymai dėl kvietimo teikti projektų pasiūlymus. Atrankos etapu buvo atmesti šeši pasiūlymai. Iš likusių 44 pasiūlymų 12 buvo rekomenduojami finansuoti, o keturi pasiūlymai buvo įtraukti į rezervo sąrašą. Galiausiai 13-ai projektų iš viso skirta 11 567 617 EUR. Pagal programos tikslus šios lėšos buvo pasiskirstytos taip:

<sup>12</sup> OL L 88, 040-065407, 2014 2 26 ir <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) ir [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).

1. sveikatos ugdymas: 3 535 947 EUR (penki projektai);
2. grėsmės sveikatai: jokių projektų nefinansuota;
3. sveikatos sistemos: 8 031 670 EUR (septyni projektai);
4. geresnė ir saugesnė sveikatos priežiūra: jokių projektų nefinansuota.

Priede išvardyti visi finansuoti projektai.

### 1.5.2 Dotacijos veiklai

Dotacijos veiklai skirtos ne pelno organizacijoms ar tinklams, kurie:

- - yra nevyriausybiniai;
- - nesiekia pelno ir nėra priklausomi nuo pramonės, komercinių, verslo arba kitų nesuderinamų interesų;
- - veikia visuomenės sveikatos srityje;
- - iš tikrųjų atlieka vaidmenį pilietinio dialogo procesuose Sąjungos lygmeniu;
- - siekia bent vieno iš konkrečių programos tikslų;
- - veikia Sąjungos lygmeniu bent pusėje valstybių narių; ir
- - jų geografinė aprėptis Sąjungos mastu yra subalansuota.

Didžiausia ES parama yra 60 proc. metinių veiklos išlaidų. Tačiau ES parama gali padidėti iki 80 proc., jeigu pasiūlymas atitinka ypatingo naudingumo kriterijus. 2014 m. tik keturios dotacijos veiklai atitiko ypatingo naudingumo kriterijus.

Pradėjus įgyvendinti trečiąją Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programą, *Chafea* paskelbė kvietimą parengti daugiametę partnerystės pagrindų priemonę. Trejų metų partnerystės pagrindų susitarimus sudarę subjektai vėliau gali pateikti paraišką dėl metinio bendro finansavimo. Iš viso pateikti 40 pasiūlymai dėl kvietimo teikti pasiūlymus dėl dotacijų veiklai. Iš jų 14 atvejų sudaryti partnerystės pagrindų susitarimai (35 proc. gautų pasiūlymų). Visiems pasiūlymams skirta 2015 m. metinė dotacija veiklai. Visa bendro finansavimo suma siekė 4 716 099,80 EUR.

Priede išvardytos visos finansuotos dotacijos veiklai.

### 1.5.3 Bendri veiksmai

Dotacijos bendriesiems veiksams buvo skiriamos kompetentingoms institucijoms arba viešojo sektoriaus institucijoms ir tų kompetentingų institucijų įgaliotoms nevyriausybinėms organizacijoms. Didžiausia ES parama sudaro 60 proc. Tačiau ES parama gali išaugti iki 80 proc., jei pasiūlymas atitinka ypatingo naudingumo kriterijus. 2014 m. tik du bendrieji veiksmai atitiko ypatingo naudingumo kriterijus.

Pagal trečiąją Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programą pasikeitė bendrųjų veiksmų procedūra. Siekdamas užtikrinti didesnę skaidrumą ir įtrauktį, trečiojoje Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programoje dalyvaujančios valstybės narės ir šalys dabar pirmiausia skiria

kompetentingas institucijas arba kitas įstaigas. Tada paskirtųjų institucijų prašoma pateikti pasiūlymą pagal tiesioginės dotacijos skyrimo procedūrą.

Aštuoniems bendrai finansuojamiems veiksams iš viso skirta 18 506 972,39 EUR. Pagal programos tikslus šios lėšos paskirstytos taip:

1. sveikatos ugdymas: 5 698 457,39 EUR (trys bendri veiksmai)
2. grėsmės sveikatai: 3 499 873,00 EUR (vienas bendrasis veiksmas);
3. sveikatos sistemos: 2 599 999,00 EUR (du bendri veiksmai)
4. geresnė ir saugesnė sveikatos priežiūra: 6 708 643,00 EUR (du bendri veiksmai)

Kiekviename iš šių bendrųjų veiksmų dalyvavo 10–24 valstybės narės ir kitos programoje dalyvaujančios šalys; viename bendrajame veiksmo vidutiniškai dalyvavo 19 valstybių narių ir kitų programoje dalyvaujančių šalių.

Sveikatos temos, kurias apima bendrieji veiksmai, yra šios:

- - nesubalansuotos mitybos įpročiai ir fizinio aktyvumo stoka;
- - ŽIV ir susijusių infekcijų prevencijos ir gydymo gerinimas Europos Sąjungos prioritetiniuose regionuose ir prioritetinėse grupėse;
- - suderinti veiksmai, skirti demencija sergančių žmonių padėčiai ir karjeros galimybėms gerinti;
- - labai pavojingi ir nauji patogenai;
- - techninis ir mokslinis bendradarbiavimas kuriant medicinos priemones ir *in vitro* diagnostikos medicinos priemones;
- - parama e. sveikatos tinklui;
- - Tarybos rekomendacijos ir Komisijos komunikato dėl retųjų ligų<sup>15</sup> įgyvendinimas; ir
- - stebėseną ir kontrolę kraujo perpylimo ir audinių bei ląstelių persodinimo srityje.

Priede išvardyti visi finansuoti bendrieji veiksmai.

## **1.6 Susitarimai dėl tiesioginių dotacijų su tarptautinėmis organizacijomis**

Susitarimai dėl tiesioginių dotacijų su tarptautinėmis organizacijomis buvo sudaromi su visuomenės sveikatos srityje veikiančiomis tarptautinėmis organizacijomis. Tiesioginės dotacijos apima ir susitarimus dėl paslaugų lygio. Didžiausia ES parama sudaro 60 proc.

Iš viso pasirašyti septyni susitarimai dėl tiesioginių dotacijų, jiems iš viso skirta 3 849 825,96 EUR.

Šiuos keturis susitarimus dėl tiesioginių dotacijų pasirašė *Chafea*:

---

<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)

- 1) susitarimą su Europos Taryba dėl įnašo, skirto ES teisės aktams dėl žmogaus kilmės medžiagų įtraukti į Europos Tarybos ekspertų gaires (500 000 EUR);
- 2) metinį susitarimą dėl tiesioginės dotacijos su Europos farmakopėja (1 100 000 EUR);
- 3) du susitarimus dėl tiesioginių dotacijų su Pasaulio sveikatos organizacija:
  - - nacionalinės politikos, susijusios su mityba, fizinio aktyvumo stoka, antsvoriu ir nutukimu, stebėsenos (600 000 EUR); ir
  - - nacionalinės politikos, susijusios su alkoholio vartojimu ir alkoholio daromos žalos mažinimu, stebėsenos (500 000 EUR).

Šiuos tris susitarimus dėl tiesioginių dotacijų pasirašė Sveikatos ir maisto saugos GD:

- 1) dvi Eurostatui skirtas tiesiogines dotacijas (susitarimas dėl kryžminio perįgaliojimo ir (arba) paslaugų lygio) sergamumo statistiniams duomenims rinkti – iš viso skirta 1 099 825,96 EUR; ir
- 2) vieną Farmacinių inspekcijų bendradarbiavimo programai skirtą tiesioginę dotaciją mokymams rengti vaistų veikliųjų sudedamųjų dalių srityje – 50 000 EUR.

Priede išvardyti visi finansuoti susitarimai dėl tiesioginių dotacijų.

## 1.7 Pirkimai (paslaugų sutartys)

Paslaugoms pirkti taikyta viešųjų pirkimų tvarka (paslaugų sutartys). Pagal programą visiškai padengiamos pirkimų išlaidos.

Šios paslaugų sutartys apima 2014 m. darbo plane nurodytus poreikius:

- veiksmų ir politikos priemonių vertinimą ir stebėseną;
- tyrimus;
- konsultavimą;
- duomenis ir informaciją apie sveikatą;
- mokslinę ir techninę pagalbą;
- ryšius;
- platinimą;
- informuotumo didinimo veiklą ir
- IT programas politikai remti.

2014 m. Sveikatos ir maisto saugos GD pasirašė kelias paslaugų sutartis ir konkrečius prašymus pagal galiojančias preliminariąsias sutartis. Dauguma šių sutarčių ir prašymų buvo susiję su horizontaliaisiais veiksmais, pvz., ryšių ir IT paslaugomis, skirtomis esamų IT priemonių (t. y. EMP duomenų bazės, EUDAMED, Sveikatos politikos platformos ir kt.) priežiūrai ir veikimui užtikrinti. Viešojo pirkimo sutartys taip pat apėmė sutartis su ekspertais, dirbančiais moksliniams komitetams, ir vertinimo bei stebėsenos tyrimus. Sveikatos ir maisto saugos GD valdomas bendras viešųjų pirkimų biudžetas sudarė 7 486 213,88 EUR.

2014 m. *Chafea* valdė 22 naujas rinkos procedūras dėl paslaugų įsigijimo (keturios sutartys sveikatos ugdymo srityje, keturios sutartys grėsmių sveikatai srityje, šešios sutartys sveikatos sistemų srityje, penkios sutartys geresnės ir saugesnės sveikatos priežiūros srityje) ir tris procedūras dėl horizontaliųjų ryšių, pagal kurias iš viso skirta 5 283 078,56 EUR.

Sumos pagal kiekvieną programos tikslą ir leidimus duodančią organizaciją buvo paskirstytos taip:

Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos tikslas	Viešieji pirkimai, kuriuos valdė Sveikatos ir maisto saugos GD (EUR)	Viešieji pirkimai, kuriuos valdė <i>Chafea</i> (EUR)
Sveikatos ugdymas	1 353 200,72 EUR	1 280 967,00 EUR
Grėsmės sveikatai	0.	1 802 209,40 EUR
Sveikatos sistemos	1 327 335,79 EUR	864 iš 927,50
Geresnė ir saugesnė sveikatos priežiūra	733 iš 684,35	1 213 163,00 EUR
Horizontali veikla	4 071 993,02 EUR	121 iš 811,66
IŠ VISO	8 260 006,92 EUR	5 283 078,56 EUR

Priede išvardytos visos pasirašytos paslaugų sutartys.

### 1.8 Kiti veiksmai

2014 m. kitiems veiksams buvo skirta 2 184 000 EUR. Kiti veiksmai apėmė apmokėjimą ekspertams, pvz.:

- - ekspertų grupės investicijų į sveikatos apsaugą klausimais;
- - ekspertams, atliekantiems vaistų sudedamųjų dalių sisteminę patikrą;
- - ekspertams, dalyvaujantiems tarptautinėse konferencijose dėl žmonėms skirtų vaistų ir veterinarinių vaistų registracijos techninių reikalavimų derinimo.

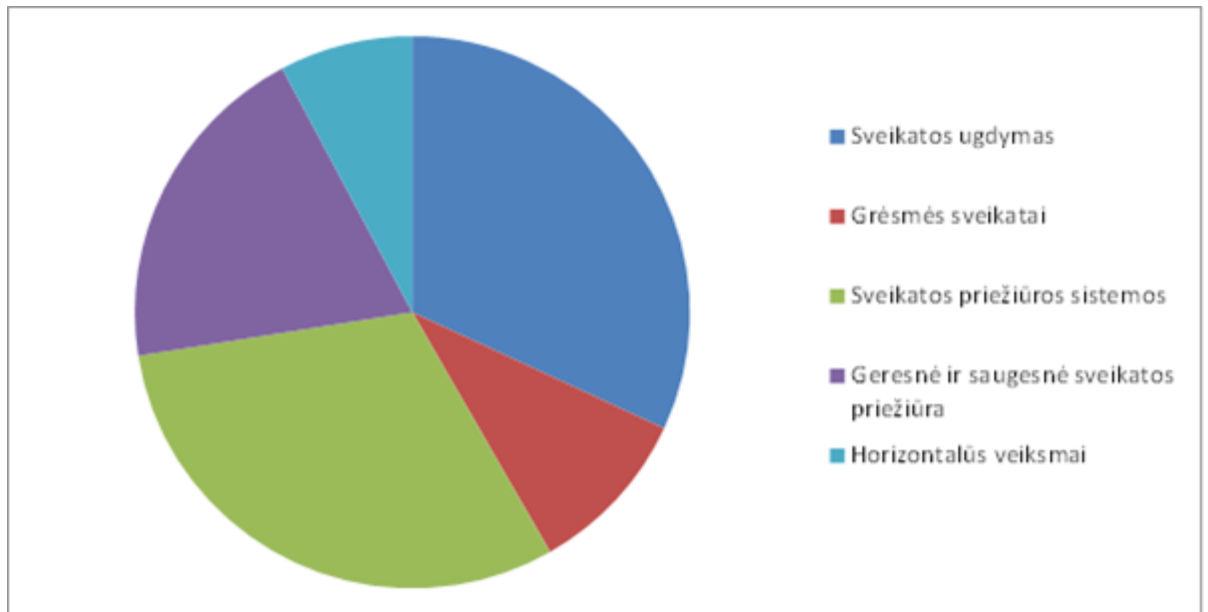
Ši suma taip pat apima administracinių susitarimų su Jungtiniu tyrimų centru išlaidas ir Komisijos narystės Europos sveikatos priežiūros sistemų ir politikos observatorijoje mokesčių. Daugiau informacijos apie tai, kokie konkretūs veiksmai priskirti „kitiems veiksams“, rasite priede.

### 1.9 Biudžeto sąnaudos 2014 m.

Iš viso bendro 2014 m. veiklos biudžeto lėšos buvo paskirstytos keturiems konkrečioms trečiosios Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos tikslams:

1. sveikatos ugdymas: 16 113 811,99 EUR (30,6 proc. 2014 m. veiklos biudžeto);
2. grėsmės sveikatai: 5 302 082,40 EUR (10,1 proc. 2014 m. veiklos biudžeto);
3. sveikatos sistemos: 16 537 850,33 EUR (31,4 proc. 2014 m. veiklos biudžeto);
4. geresnė ir saugesnė sveikatos priežiūra: 10 653 702,35 EUR (20,2 proc. 2014 m. veiklos biudžeto);
5. horizontali veikla (IT, ryšiai): 4 193 804,68 EUR (7,8 proc. 2014 m. veiklos biudžeto).

**1 pav. Panaudotos 2014 m. veiklos biudžeto lėšos pagal trečiosios Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos tikslą**



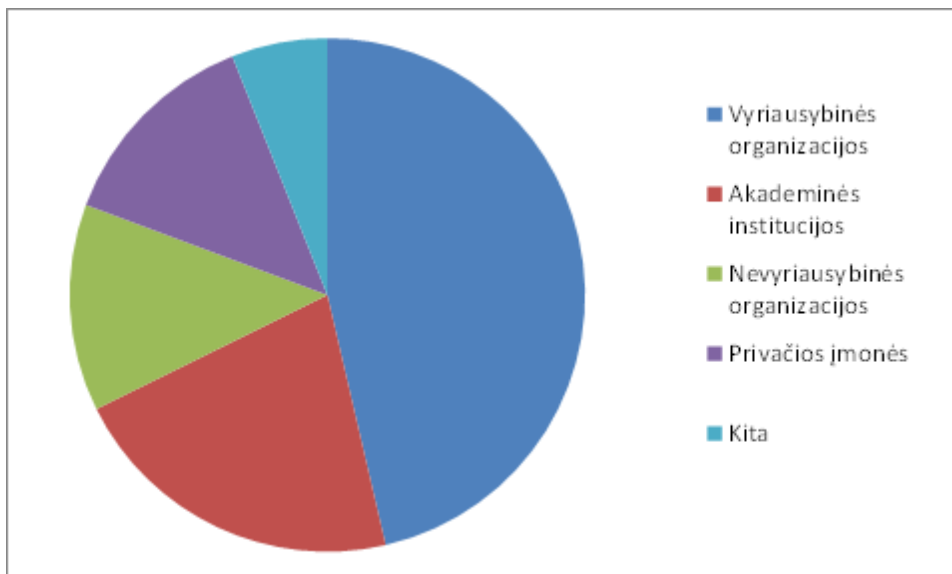
**1.10 Pagalbos gavėjų rūšys**

2014 m. pasirašyta beveik 400<sup>16</sup> skirtingų dotacijų ir sutarčių su įvairiais paramos gavėjais ir paslaugų teikėjais, pradedant vyriausybinėmis ir nevyriausybinėmis organizacijomis ir baigiant akademinėmis institucijomis ir privačiomis įmonėmis. Kategorijai „kiti“ priskiriami tokie paramos gavėjai kaip sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai ir tarptautinės organizacijos. 2 pav. pateikta įvairių paramos gavėjų grupių apžvalga.

**2 pav. Paramos pagal trečiąją Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programą gavėjų rūšys 2014 m.**

<sup>16</sup> Į šį skaičių neįtrauktos sutartys su pavieniais ekspertais, pvz., tais, kurie dalyvauja mokslinių komitetų veikloje.





### IŠVADA

2014 m. buvo pirmieji trečiosios Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos, kurią 2014 m. kovo 11 d. priėmė Europos Parlamentas ir Taryba, įgyvendinimo metai. Metinė darbo programa buvo priimta dviem mėnesiais vėliau – 2014 m. gegužės 26 d., todėl visas įgyvendinimo ciklas taip pat buvo pavėluotas. Taigi dauguma dotacijų susitarimų ir kelios paslaugų sutartys pasirašytos pirmąjį 2015 m. ketvirtį. Palyginti su antrąja Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programa, trečiosios Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos reglamente atlikti tam tikri reikšmingi teigiami pakeitimai. Išimtys:

- - konkretūs tikslai ir susiję rodikliai;
- - aiški „ES pridėtinės vertės“ apibrėžtis ir ir
- - nustatyti kriterijai, kuriais apibrėžiamas bendrųjų veiksmų „ypatingas naudingumas“. Tai reiškia, kad, pvz., pareiškėjams ir vertintojams buvo patogiau vadovautis „ES pridėtinės vertės“ apibrėžtimi, o bendrųjų veiksmų konsorciams buvo lengviau parengti pasiūlymą taip, kad jis atitiktų ypatingo naudingumo, t. y.

80 proc. bendro finansavimo, kriterijus. Taip pat buvo atlikti keli teigiami pakeitimai, susiję su trečiosios Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos įgyvendinimu: informacijos pateikimas internetu per dalyvių portalą; dotacijos susitarimų vertinimas internetu bei jų pasirašymas elektroniniu būdu. Reglamentu dotacijų veiklai gavėjams taip pat nustatytos supaprastintos administracinės procedūros ir susitarimai dėl tiesioginių dotacijų bendriesiems veiksmams, taip pat partnerystės pagrindų susitarimai, kad šie dotacijų gavėjai galėtų vykdyti ilgalaikį planavimą.

Be to, nauja bendrųjų veiksmų procedūra yra skaidresnė, nes trečiojoje Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programoje dalyvaujančios valstybės narės ir šalys pirmiausia turi, skirdamos kompetentingas institucijas, sudaryti konsorcią. Tačiau tai reiškia, kad visų pirma ES pagrindinės nevyriausybines organizacijos, norėdamos būti paskirtos, susiduria su sunkumais, o įgyvendinant antrąją Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programą jas skyrė Komisija.

Kaip matyti ir pagal antrąją Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programą, bendrųjų veiksmų dalyvių tebėra palyginti daug: 2014 m. viename bendrajame veiksmo vidutiniškai dalyvavo 25 dalyviai – nuo 12 iki 39. Todėl bendrųjų veiksmų valdymas ir koordinavimas yra nelengvas uždavinys. Nagrinėjant kvietimus teikti pasiūlymus dėl projektų, galima pastebėti, kad pagal du kvietimus teikti paraiškas parama neskirta nė vienam projektui. Vienu atveju taip įvyko dėl to, kad negauta paraiškų, galbūt todėl, kad tema buvo apibrėžta gana siaurai, o pasiūlyta bendrojo finansavimo suma buvo palyginti nedidelė. Antruoju atveju buvo gauti keli pasiūlymai, tačiau jie visi atmesti vertinimo etape dėl nepakankamos kokybės.

Remiantis baigiamojo vertinimo rekomendacijomis, artimiausiais metais bus įgyvendinti tolesni patobulinimai: bus patobulinta elektroninės stebėsenos ir ataskaitų teikimo sistema, vykdoma geresnė ir tikslingesnė informacijos sklaida ir dedamos nuolatinės pastangos didinti tų šalių, iš kurių iki šiol buvo atrenkama nedaug paramos gavėjų, organizacijų ir institucijų dalyvavimą.