



Bruxelles, 12.12.2018.
COM(2018) 818 final

IZVJEŠĆE KOMISIJE EUROPSKOM PARLAMENTU I VIJEĆU

Provedba trećeg programa djelovanja Unije u području zdravstva u 2015.

{SWD(2018) 489 final}

UVOD

Ovo izvješće odnosi se na provedbu godišnjeg programa rada za 2015. u okviru trećeg zdravstvenog programa, koji obuhvaća razdoblje 2014.–2020., a uspostavljen je Uredbom (EU) br. 282/2014 Europskog parlamenta i Vijeća od 11. ožujka 2014¹.

Na temelju članka 13. te uredbe Komisija je dužna Odboru za programe u području zdravstva te Europskom parlamentu i Vijeću podnijeti izvješće o provedbi svih aktivnosti koje se financiraju u okviru tog programa. Ovim je izvješćem ispunjen taj zahtjev. U njemu se iznose iscrpne pojedinosti o proračunu za 2015. i njegovu izvršenju. Isto tako, u njemu se uzima u obzir izmjena godišnjeg programa rada za 2015. kako bi se sredstva usmjerila u države članice pod osobitim migracijskim pritiskom, kojima je potrebna potpora za odgovor na zdravstvene probleme povezane s migracijama.

U radnom dokumentu službi Komisije priloženom ovom izvješću naveden je niz primjera ključnih aktivnosti sufinanciranih u okviru drugog² i trećeg zdravstvenog programa, čiji su konačni rezultati postali dostupni 2015. U njemu se navode i primjeri aktivnosti financiranih u okviru programa rada za 2015. u popratnim područjima, kao što su evaluacija i diseminacija. U izvješću su navedene i tablice s pregledom svih sufinanciranih aktivnosti i ugovora.

Godišnji program rada za 2015. bio je usredotočen na inovacije u području zdravstva i zdravstvene skrbi, a u ovom izvješću istaknuta su dva povezana toka aktivnosti (zdravstvene tehnologije i zdravlje migranata). Komisija je odlučila izmijeniti godišnji program rada za 2015.³ kao odgovor na veliki priljev migranata kojima je nedvojbeno potrebna međunarodna zaštita te na potrebu za pružanjem financijske potpore organizacijama koje mogu podržati države članice u suočavanju s tom izvanrednom situacijom.

Komisija osigurava da se provedba trećeg zdravstvenog programa pomno prati te da rezultati budu dostupni većem krugu korisnika. Isto tako, i dalje potiče sve države članice i druge zemlje uključene u program na sudjelovanje te radi na ostvarivanju sinergija s drugim programima financiranja EU-a.

¹ SL L 86, 21.3.2014., str. 1.

² SL L 301, 20.11.2007., str. 3.

³ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programme/docs/wp2015_amendment_en.pdf

SADRŽAJ

UVOD	1
AKTIVNOSTI U 2015. – POSEBNI TEMATSKI FOKUS	3
IZVRŠENJE PRORAČUNA	5
1. Proračun.....	5
2. Ciljevi, prioriteti i mehanizmi financiranja u 2015.	7
3. Izvršenje operativnog proračuna po mehanizmima financiranja.....	9
4. Korisnici	11
OSTALE GLAVNE ZNAČAJKE	11

TEME I AKTIVNOSTI ZA 2015.:

Prioritetna zdravstvena tema u godišnjem programu rada za 2015. bila je „procjena zdravstvenih tehnologija i inovacije”. Provedena je u djelo s pomoću nekoliko aktivnosti financiranih različitim mehanizmima financiranja i potpisanih u prvom tromjesečju 2016., većinom na tri godine, što znači da će trajati do kraja 2018., a u nekim slučajevima i do 2020. Riječ je o sljedećim aktivnostima:

- nova zajednička aktivnost za procjenu zdravstvenih tehnologija, za koju je dodijeljen dosad najveći doprinos EU-a (11 999 798,74 EUR) jednom aspektu zdravstvene politike u okviru zdravstvenog programa,
- dva projekta i zajednička aktivnost za integriranu skrb (ukupan doprinos EU-a 6 837 798,31 EUR), i
- pripremni rad na uspostavi europskih referentnih mreža (381 372,23 EUR).

Kontekst: nova zajednička aktivnost za procjenu zdravstvenih tehnologija znanstvena je i tehnička komponenta suradnje EU-a u tom području. Pokrenuta je u lipnju 2016., a trajat će do 2020. U njoj sudjeluju organizacije koje imenuju vlade (iz država članica EU-a, zemalja pristupnica EU-u te zemalja EGP-a i EFTA-e) te velik broj regionalnih agencija i neprofitnih organizacija koje djeluju u tom području i koje provode procjenu zdravstvenih tehnologija u Europi ili joj doprinose.

Cilj: cilj je podržati dobrovoljnu znanstvenu i tehničku razinu između tijela za procjenu zdravstvenih tehnologija. Ta bi suradnja trebala pridonijeti razvoju modela za zajednički rad koji će se nastaviti nakon završetka financiranja EU-a u okviru zdravstvenog programa.

Sredstva: stavlja se velik naglasak na zajedničku provedbu procjena zdravstvenih tehnologija i dijaloge o rezultatima u ranoj fazi te na mogućnosti primjene tih rezultata u nacionalnim okvirima. Dijaloge u ranoj fazi, osobito paralelna savjetovanja, osobito cijene poduzeća kojima je pomoć potrebna već u ranoj fazi. Do svibnja 2018. partneri koji sudjeluju u zajedničkoj aktivnosti zaprimili su 29 zahtjeva za dijalog u ranoj fazi. Procjena zdravstvenih tehnologija uključuje i procjenu drugih aspekata zdravstvenih tehnologija, primjerice njihov utjecaj na troškove za pacijente i njihov učinak na organizaciju sustava zdravstvene skrbi kad je riječ o pružanju skrbi i primjeni liječenja. To je stoga multidisciplinarni postupak kojim se sustavno preispituju medicinski, gospodarski, organizacijski, društveni i etički problemi povezani s upotrebom zdravstvenih tehnologija.

Kontekst: kad je riječ o integriranoj skrbi, u okviru jednog sufinanciranog projekta inovativna europska područja zdravstvene skrbi, industrija i akademska zajednica povezuju se u partnerstvo koje

može preoblikovati usluge „liječenja i skrbi“. Taj projekt obuhvaća fazu pilot-projekta i praksu rutinske skrbi većih razmjera. U projekt je uključeno 13 partnera iz šest država članica EU-a (Danska, Njemačka, Grčka, Nizozemska, Španjolska i Ujedinjena Kraljevina).

Cilj: opći je cilj utvrditi, prenijeti i pojačati postojeću i operativnu koordinaciju skrbi i dobre prakse telezdravstva uz dostizanje 75 000 primatelja skrbi ili pacijenata u regijama i programima u više europskih zemalja. Očekuje se da će taj projekt donijeti dvije velike koristi:

- snažnu osnovu za uspješan *twinning* i poučavanje koje olakšava zajedničko učenje,
- praktičnu potporu povećanju upotrebe dobrih praksi kojima se promiču aktivno i zdravo starenje te sudjelovanje starijih osoba u zajednici.

U kombinaciji sa zajedničkom aktivnosti to bi trebalo znatno doprinijeti poboljšanju organizacije i provedbe koncepata integrirane skrbi u cijelom EU-u.

Kao odgovor na migracijsku krizu iz ljeta 2015. i nakon izmjene godišnjeg programa rada za 2015. koja je provedena zbog te krize pokrenute su sljedeće dodatne aktivnosti:

- četiri projekta povezana sa zdravljem migranata i izbjeglica (6 239 154 EUR),
- isplata izravnih bespovratnih sredstava Međunarodnom uredu za migracije (IOM) (1 000 000 EUR).

Njihov cilj bio je „pomoći državama članicama koje su pod osobitim migracijskim pritiskom da se suoče s izazovima povezanim sa zdravstvom kako bi se pružila konkretna potpora organizacijama koje djeluju na terenu te kako bi se najpogođenijim državama članicama EU-a pomoglo da reagiraju na posljedice migracijskog pritiska na javno zdravlje”⁴.

Kontekst: u jednom projektu pod vodstvom Andaluzijske škole javnog zdravlja okupili su se partneri iz sedam zemalja (Belgija, Danska, Italija, Nizozemska, Poljska, Slovačka i Španjolska).

Cilj: podržati države članice u uspostavi ili jačanju mehanizma koordinacije zdravstvenog sektora kako bi se osigurao dosljedan i usklađen nacionalni i prekogranični odgovor na probleme povezane sa zdravljem pridošlih migranata (izbjeglica, tražitelja azila i ostalih migracijskih populacija), a da se pritom spriječe i otklone moguće zarazne bolesti i prekogranične prijetnje zdravlju. To je postignuto procjenom postojećeg mehanizma koordinacije te poboljšanjem koordinacije te sposobnosti i vještina zdravstvenih djelatnika.

⁴ [Poziv na podnošenje prijedloga objavljen je u listopadu 2015.](#)

Kontekst: pokrenut je još jedan projekt, u kojemu je sudjelovalo osam partnera kako bi pružili potporu zdravstvenim tijelima u 11 država članica.

Cilj: Projekt je bio usredotočen na procjenu zdravlja migranata putem zajedničkog instrumenta koji državama članicama omogućuje otkrivanje i procjenu potencijalnih prijetnji, dijeljenje materijala za promicanje zdravlja i podizanje svijesti među dionicima.

U radnom dokumentu službi Komisije priloženom ovom izvješću dostupan je detaljan pregled svih aktivnosti financiranih u okviru godišnjeg programa rada za 2015.

IZVRŠENJE PRORAČUNA

1. Proračun

Ukupni proračun trećeg zdravstvenog programa, koji obuhvaća razdoblje 2014.–2020., iznosi 449,4 milijuna EUR. Taj iznos uključuje 30 milijuna EUR za funkcioniranje Izvršne agencije za potrošače, zdravlje, hranu i poljoprivredu (Chafea), kojoj je Komisija povjerila upravljanje zdravstvenim programom za razdoblje 2014.–2020. Chafea od 2005. Komisiji pruža tehničku, znanstvenu i administrativnu potporu u provedbi zdravstvenog programa⁵. Ona organizira godišnje pozive na podnošenje prijedloga, koordinira evaluaciju podnesenih prijedloga, pregovara o sporazumima o bespovratnim sredstvima, potpisuje ih i upravlja njima te objavljuje rezultate provedenih aktivnosti. Nadležna je i za brojne postupke javne nabave.

Proračun utvrđen u planu rada za godišnji program rada za 2015.⁶ iznosio je 59 750 000 EUR, a raspodijeljen je na sljedeći način:

- operativni rashodi: 54 041 000 EUR, što odgovara proračunskoj liniji 17 03 01, treći program djelovanja EU-a u području zdravlja (2014.–2020.) („Poticanje inovacija u zdravstvu, povećanje održivosti zdravstvenih sustava i zaštita građana Unije od ozbiljnih prekograničnih prijetnji zdravlju”),
- administrativni rashodi: 1 500 000 EUR, što odgovara proračunskoj liniji 17 01 04 02, rashodi za potporu trećem programu djelovanja EU-a u području zdravlja (2014.–2020.).

⁵ Odluka 2004/858/EZ od 15. prosinca 2004. (SL L 369, 16.12.2005., str. 73.) kako je izmijenjena Odlukom 2008/544/EZ od 20. lipnja 2008. (SL L 173, 3.7.2008., str. 27.). Chafea je od prosinca 2014. na temelju [Provedbene odluke Komisije 2014/927/EU](#) zamijenila Izvršnu agenciju za zdravlje i potrošače (EAHC)

⁶ [Odluka Komisije C\(2015\) 3594 od 2. lipnja 2015. \(vidjeti: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programmes/docs/wp2015_en.pdf\).](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programmes/docs/wp2015_en.pdf)

Ukupni operativni proračun iznosio je 55 629 805 EUR, a ukupni administrativni proračun iznosio je 1 551 822,66 EUR. To je obuhvaćalo dodijeljena sredstva i namjenske prihode za zemlje EFTA-e/EGP-a iz prethodnih proračunskih godina.

Chafea je 2015. izvršila 47 967 105,24 EUR operativnog proračuna, dok je Glavna uprava Europske komisije za zdravlje i sigurnost hrane (GU SANTE) izvršila 6 810 913,51 EUR, što obuhvaća javnu nabavu, izravna bespovratna sredstva i druge mjere, ukupni je iznos 54 778 018,75 EUR.

2. Ciljevi, prioriteti i mehanizmi financiranja u 2015.

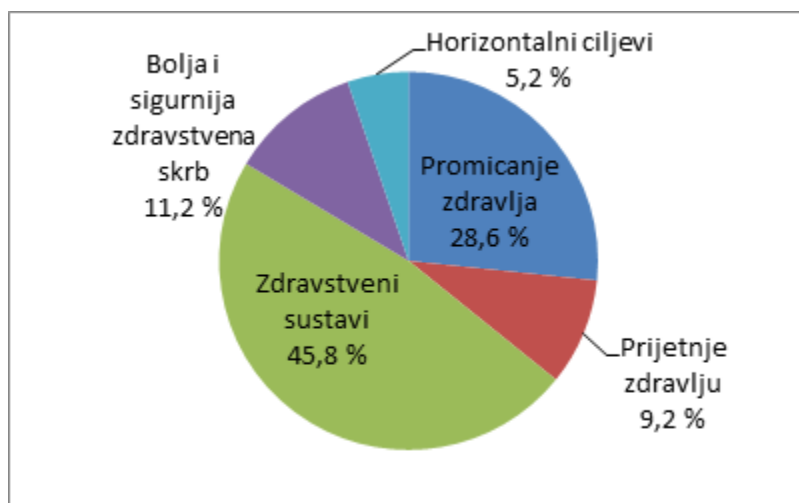
U 2015. ukupni operativni proračun raspodijeljen je na četiri konkretna cilja programa kako slijedi.

- 1. Promicanje zdravlja: 15 669 170,92 EUR (29 % operativnog proračuna za 2015.)** za promicanje zdravlja, prevenciju bolesti i razvoj poticajnih okruženja za zdrave načine života, uzimajući u obzir načelo „zdravlje u svim politikama”.
- 2. Prijetnje zdravlju: 5 016 028,59 EUR (9 % operativnog proračuna za 2015.)** za zaštitu građana EU-a od ozbiljnih prekograničnih prijetnji zdravlju.
- 3. Zdravstveni sustavi: 25 106 924,35 EUR (46 % operativnog proračuna za 2015.)** za doprinos inovativnim, djelotvornim i održivim zdravstvenim sustavima.
- 4. Bolja i sigurnija zdravstvena skrb: 6 127 923,17 EUR (11 % operativnog proračuna za 2015.)** za lakši pristup građana EU-a boljoj i sigurnijoj zdravstvenoj skrbi.

Poseban poziv na „pomoć državama članicama koje su pod osobitim migracijskim pritiskom da se suoče s izazovima povezanim sa zdravstvom” bio je horizontalna aktivnost povezana s ciljem 1 (promicanje zdravlja) i ciljem 2 (prijetnje zdravlju). Iznos od 7 234 199,58 EUR (13 % operativnog proračuna za 2015.) dostupan za taj poziv jednako je raspodijeljen između cilja 1 i cilja 2 i uključen je u prethodno navedene izračune.

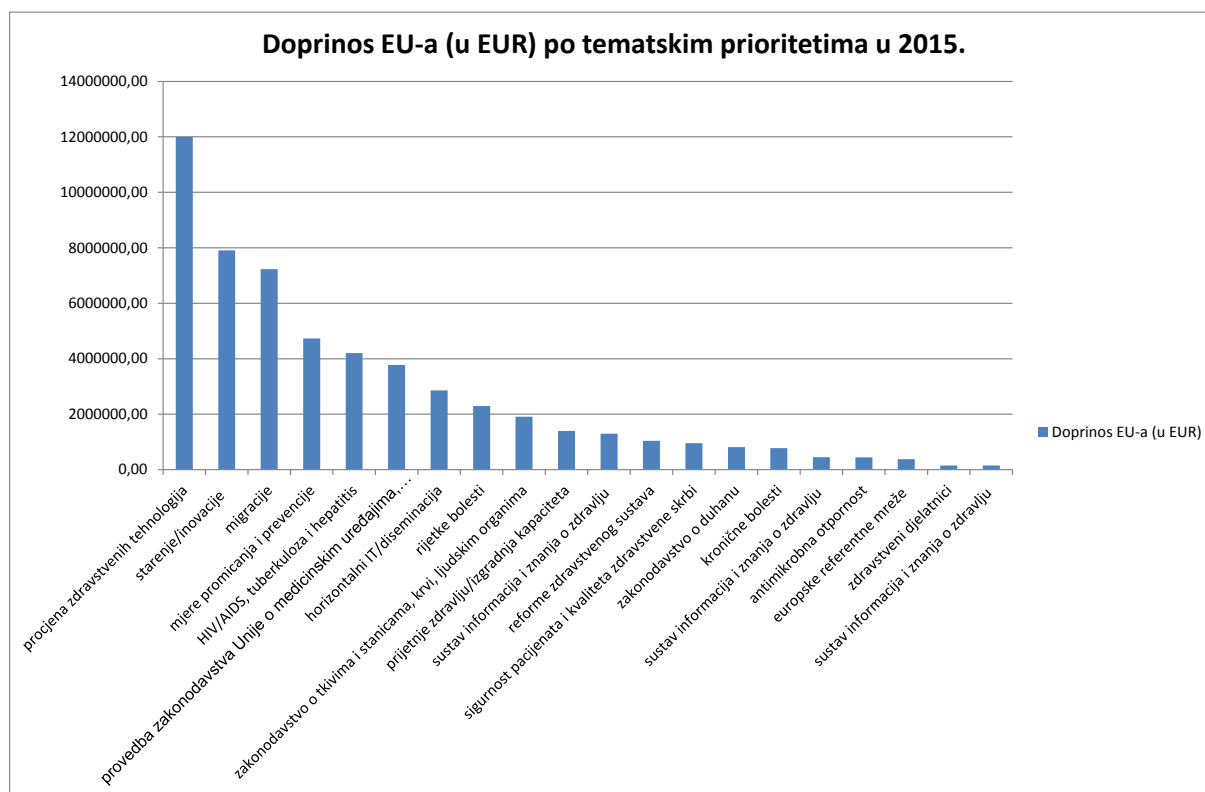
Osim toga, **horizontalne aktivnosti (IT, komunikacija)** iznosile su **2 857 971,72 EUR (5 % operativnog proračuna za 2015.)**.

Grafikon 1.: Operativni proračun prema ciljevima trećeg zdravstvenog programa za 2015.



Na grafikonu u nastavku navedeni su podaci o iznosima dodijeljenih sredstava zdravstvenog programa koji su uloženi kao doprinos EU-a u okviru različitih tematskih prioriteta u 2015.

Grafikon 2.: Operativni proračun prema tematskim prioritetima za 2015.



Program se provodi kroz širok raspon instrumenata financiranja, a to su sljedeći:

- aktivnosti sufinancirane s tijelima država članica (zajedničke aktivnosti),
- bespovratna sredstva za projekte,
- bespovratna sredstva za poslovanje kao potpora nevladinim organizacijama,
- izravni sporazumi s međunarodnim organizacijama,
- javna nabava,
- ostale aktivnosti, kao što su znanstveni odbori, administrativni sporazumi sa Zajedničkim istraživačkim centrom i bespovratna sredstva za konferencije predsjedništva Vijeća.

Za odabir inicijativa koje će se financirati provedeni su postupci natječaja i dodjele. Međutim, oni se ne provode 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 rashodi za studije, sastanke stručnjaka, troškove informiranja i publikacija te tehničku i administrativnu podršku za informatičke sustave.

3. Izvršenje operativnog proračuna po mehanizmima financiranja

Vrsta mehanizma financiranja	Izvršenje Obveze (EUR)	Udio mehanizma u ukupnom izvršenom proračunu (obveze)
Pozivi na podnošenje prijedloga		
Bespovratna sredstva za projekte	14 944 000,04	27,3 %
Bespovratna sredstva za poslovanje	5 005 520,00	9,1 %
Bespovratna sredstva za zajedničke aktivnosti	17 791 725,60	32,5 %
Bespovratna sredstva za konferencije za države članice koje predsjedaju EU-om	120 434,90	0,2 %
Sporazumi o izravnim bespovratnim sredstvima		
<i>kojima upravlja CHAFEA</i>	3 715 000,00	6,8 %
<i>kojima upravlja GU SANTE</i>	120 747,29	0,2 %

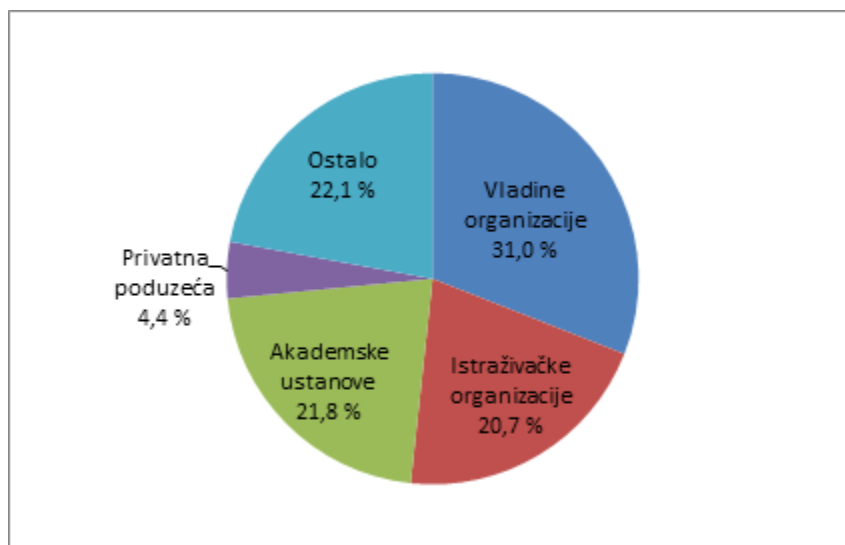
Javna nabava (ugovori o uslugama)		
<i>kojima upravlja CHAFEA</i>	5 890 424,70	10,8 %
<i>kojima upravlja GU SANTE</i>	5 744 988,82	10,5 %
Ostale aktivnosti		
<i>kojima upravlja CHAFEA</i>	500 000,00	0,9 %
<i>kojima upravlja GU SANTE</i>	945 177,40	1,7 %
Proračun izvršen u 2015.	54 778 018,75	100 %
Ukupni raspoloživi proračun	55 629 805,00	
Neupotrijebljena sredstva⁷		
<i>kojima upravlja CHAFEA</i>	218 478,65	
<i>kojima upravlja GU SANTE</i>	633 307,60	

⁷ Pretpristupna sredstva još nisu upotrijebljena, što je dovelo do razlike između iznosa u odluci o dodjeljivanju i stvarnih iznosa.

4. Korisnici

U 2015. potpisano je više od 200⁸ različitih sporazuma o bespovratnim sredstvima i ugovora o uslugama s raznim korisnicima i pružateljima usluga – od vladinih i nevladinih organizacija do akademskih ustanova i privatnih poduzeća. Kategorija „ostalo” obuhvaća korisnike kao što su pružatelji usluga zdravstvene skrbi i međunarodne organizacije. Na grafikonu 3. prikazane su različite skupine korisnika.

Grafikon 3.: Vrste korisnika trećeg zdravstvenog programa u 2015.



OSTALE GLAVNE ZNAČAJKE

U 2015. treći zdravstveni program drugu godinu zaredom bio je pod nezabilježenim pritiskom priljeva izbjeglica u Europu. U toj situaciji moglo se vidjeti je li program dovoljno fleksibilan da se brzo prilagodi novim potrebama politike te može li agencija Chafea reagirati na primjeren način i provesti odluke povezane s godišnjim programom rada. Chafea je u rekordno kratkom vremenu pokrenula povezana izravna bespovratna sredstva i poziv na podnošenje prijedloga za projekte te je odabrane sporazume o bespovratnim sredstvima uspjela potpisati u manje od tri mjeseca od izmjene godišnjeg programa rada za 2015.

Tome su pomogli pojednostavnjeni administrativni postupci uvedeni 2014., portal za podnošenje korisničkih zahtjeva putem interneta te postupak evaluacije sporazuma o bespovratnim sredstvima

⁸ Nisu obuhvaćeni ugovori potpisani s pojedinim stručnjacima, primjerice onima u zdravstvenim odborima.

putem interneta i elektroničko potpisivanje tih sporazuma. Unatoč manjim preprekama u sustavu, time je skraćeno vrijeme potrebno za potpisivanje bespovratnih sredstava.

Broj sudionika u zajedničkim aktivnostima i dalje je bio relativno velik, kao i u drugom zdravstvenom programu te u prvoj godini trećeg zdravstvenog programa. U 2015. bilo je između 10 i 45 partnera (korisnika) po zajedničkoj aktivnosti. Taj veliki broj predstavljao je izazov za općenito upravljanje programom i njegovu koordinaciju jer su svi partneri morali potpisati sporazum o bespovratnim sredstvima.

Na temelju preporuka iz *ex post* evaluacije drugog zdravstvenog programa (razdoblje 2008.–2014.)⁹ i evaluacije trećeg zdravstvenog programa na sredini provedbenog razdoblja¹⁰, Chafea je uložila znatna sredstva u aktivnosti informiranja i diseminacije u bliskoj suradnji s Glavnom upravom za zdravlje i sigurnost hrane i mrežom nacionalnih kontaktnih točki u okviru zdravstvenog programa. Organizirala je nekoliko radionica, pomogla je u organizaciji velikih nacionalnih i međunarodnih konferencija te je organizirala samostalna događanja u suradnji s nacionalnim tijelima u državama članicama. U radnom dokumentu službi Komisije priloženom ovom izvješću dostupan je detaljniji opis aktivnosti diseminacije u 2015.

Nakon razvoja procesa i alata u okviru trećeg zdravstvenog programa, uvedeno je elektroničko praćenje i izvješćivanje radi uštede vremena za obje strane. Zahvaljujući tome i korisnici i Chafea prestali su upotrebljavati papir, osobito u slučaju bespovratnih sredstava. Sustav CORDA¹¹, koji je uveo zajednički centar za potporu programa EU-a za istraživanje i inovaciju, centralno je spremište za podatke prikupljene za sve sufinancirane aktivnosti kojima upravlja Chafea i koji se nadziru s pomoću elektroničkih alata H2020. On je najvažniji izvor informacija i omogućuje povratne informacije o ostvarenju ciljeva i prioriteta programa te o vrstama aktivnosti i organizacija koje su sufinancirane.

U sljedećim godinama uvest će se daljnja poboljšanja, uključujući poboljšan sustav za elektroničko praćenje i izvješćivanje te bolju i usmjereniju diseminaciju. Osim toga, nastavit će se raditi na tome da se poveća sudjelovanje organizacija i institucija iz zemalja koje dosad nisu bile dovoljno zastupljene među korisnicima.

⁹ COM(2016) 243 final od 10.5.2016.

¹⁰ COM(2017) 586 final od 11.10.2017.

¹¹ CORDA je Zajedničko skladište istraživačkih podataka, tj. mjesto pohrane svih informacija o projektima koji su financirani sredstvima EU-a i o njihovim rezultatima. Pokrenut je još 1990. kao referentna baza podataka za istraživanja koja su financirana sredstvima EU-a, a danas obuhvaća i aktivnosti sufinancirane u okviru trećeg zdravstvenog programa kojima se upravlja s pomoću alatâ H2020.

Određivanje najvažnijih prioriteta područja za svaku godinu programa ima dodanu vrijednost jer se tako osigurava kontinuitet između godišnjih programa rada. Njime je poboljšana opća dosljednost trećeg zdravstvenog programa i pojačana je upotreba proizvoda i rezultata proizašlih iz prethodnih krugova financiranja.