

Programi i projekti udruga s područja zdravstva u funkciji ostvarenja strategije javnog zdravstva

Kiš, Sanjica

Master's thesis / Specijalistički diplomski stručni

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **The University of Applied Sciences Baltazar Zaprešić / Veleučilište s pravom javnosti Baltazar Zaprešić**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:129:259545>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-04-23**

Repository / Repozitorij:

[Digital Repository of the University of Applied Sciences Baltazar Zaprešić](#) - The aim of Digital Repository is to collect and publish diploma works, dissertations, scientific and professional publications



VELEUČILIŠTE
s pravom javnosti
BALTAZAR ZAPREŠIĆ
Zaprešić

Specijalistički diplomski stručni studij
Projektni menadžment

SANJICA KIŠ

PROGRAMI I PROJEKTI UDRUGA S PODRUČJA
ZDRAVSTVA U FUNKCIJI OSTVARENJA STRATEGIJE
JAVNOG ZDRAVSTVA

SPECIJALISTIČKI DIPLOMSKI RAD

Zaprešić, 2019. godine

VELEUČILIŠTE
s pravom javnosti
BALTAZAR ZAPREŠIĆ
Zaprešić

Specijalistički diplomski stručni studij
Projektni menadžment

SPECIJALISTIČKI DIPLOMSKI RAD

PROGRAMI I PROJEKTI UDRUGA S PODRUČJA
ZDRAVSTVA U FUNKCIJI OSTVARENJA STRATEGIJE
JAVNOG ZDRAVSTVA

Mentor:

dr. sc. Zlatko Barilović, prof. v. š.

Apsolvent:

Sanjica Kiš

Naziv kolegija:

PLANIRANJE I POKRETANJE
PROJEKTA - PRAKTIKUM

JMBAG studenta:

0066246716

SADRŽAJ

SAŽETAK.....	1
ABSTRACT	2
1. UVOD	3
2. NACIONALNA STRATEGIJA RAZVOJA JAVNOG ZDRAVSTVA 2012.-2020.	5
2.1 STRATEŠKI RAZVOJNI PRAVCI, PRIORITETI I MJERE	5
2.2 ZDRAVSTVENO - STATISTIČKI POKAZATELJI	6
2.3 SURADNJA S DRUGIM RESORIMA I DRUŠTVOM U CJELINI.....	9
2.4 SEKTORSKA ANALIZA SURADNJE S UDRUGAMA IZ PODRUČJA ZDRAVSTVA..	12
3. ZAKONODAVNI OKVIR DJELOVANJA UDRUGA	17
3.1 FINANCIRANJE PROGRAMA UDRUGA PUTEM JAVNOG NATJEČAJA ILI JAVNOG POZIVA	18
3.2 KRITERIJI ZA ODABIR PROGRAMA UDRUGA PRIJAVLJENIH NA NATJEČAJ.....	21
3.3 PRAĆENJE PROGRAMA ILI PROJEKATA	23
4. GODIŠNJI IZVJEŠTAJ O DODIJELJENIM FINACIJSKIM SREDSTVIMA IZ JAVNIH IZVORA.....	25
4.1 ANALIZA FINANCIRANJA PROGRAMA I PROJEKATA UDRUGA	25
5. EMPIRIJSKO ISTRAŽIVANJE UDRUGA S PODRUČJA ZDRAVSTVA I NJIHOVE FUNKCIJE U OSTVARENJU MJERA I AKTIVNOSTI STRATEGIJE JAVNOG ZDRAVSTVA PUTEM PROVEDBE PROGRAMA	30
5.1 DEFINIRANJE CILJEVA I HIPOTEZA ISTRAŽIVANJA	30
5.2 METODOLOŠKI ASPEKTI ISTRAŽIVANJA	31
5.3 SADRŽAJNI ASPEKTI ISTRAŽIVANJA	32
5.4 OPĆI PODATCI O UDRUGAMA	35
5.5 REZULTATI ISTRAŽIVANJA	38
6. ZAKLJUČAK.....	53
7. POPIS LITERATURE.....	56
7.1. KNJIGE I PRAVNI IZVORI	56
7.2. INTERNETSKI IZVORI	56
8. POPIS SLIKA, TABLICA I GRAFIKONA	58
ŽIVOTOPIS.....	61

SAŽETAK

Institucionalni okvir za podršku civilnom društvu u širem smislu podrazumijeva i strateški i financijski okvir u kojem sudjeluju tijela državne uprave, uredi Vlade, javne institucije te jedinice lokalne (regionalne) samouprave. Tako osmišljen institucionalni okvir prepoznat je kao primjer dobre prakse u regiji i u svijetu kao oblik uključivanja civilnog društva u kreiranje javnih politika i partnersko pružanje javnih usluga usmjerenih građanima. Suradnja s udrugama u provedbi javnih politika najčešće se očituje kroz različite oblike suradnje te financijske i nefinancijske potpore koje tijela javne vlasti pružaju programima i projektima od interesa za opće dobro. Organizacije civilnog društva jedan su od ključnih dionika ostvarenja koncepta dobre vladavine u suradnji s javnim tijelima. Kao krovni dokument koji usmjerava razvoj zdravstva u sadašnjem i predstojećem razdoblju, Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012.-2020., čini osnovu za donošenje politika i odluka u zdravstvu, uključujući i odluke o raspodjeli proračunskih sredstava u sektoru zdravstva. Najčešći oblik suradnje s udrugama je putem financiranja programa i projekata udruga, koji čine nadogradnju zdravstvenom sustavu u dijelu koji on kao takav nije u mogućnosti pružiti. U ovome radu prikazana je analiza financiranja programa i projekata udruga od strane svih davatelja financijskih sredstava iz javnih izvora prethodnih godina, analiza istraživanja o provedbi programa udruga iz područja zdravstva financiranih iz sredstava državnog proračuna, njihov doprinos unaprjeđenju kvalitete života korisnika programa te utjecaju programa na ostvarenje mjera i aktivnosti definiranih u Nacionalnoj strategiji razvoja zdravstva 2012.-2020. kao i unaprjeđenje kvalitete zdravstvenog sustava.

Ključne riječi: strategija razvoja zdravstva, programi udruga, promicanje zdravlja, podizanje kvalitete života, unaprjeđenje kvalitete zdravstvenog sustava, projekt, projektni menadžment

PROGRAMS AND PROJECTS FOR ASSOCIATIONS IN THE FIELD OF HEALTH USED TO ACHIEVE THE PUBLIC HEALTH STRATEGY

ABSTRACT

The institutional framework for supporting civil society in broader sense also implies a strategic and financial framework involving state administration bodies, government offices, public institutions and local self-government units. The institutional framework thus conceived has been recognized as an example of good practice in the region and in the world as a form of involving civil society in the creation of public policies and the provision of public service-oriented public services. Collaboration with public policy associations is most often manifested through various forms of co-operation and financial and non-financial support provided by public authorities to programs and projects of interest to the general good. Civil society organizations are one of the key actors in achieving the concept of good governance in co-operation with public bodies. As the main document that directs healthcare development in the present and forthcoming period, the National Health Development Strategy 2012-2020 is the basis for policy making and healthcare decisions, including decisions on budget allocation in the health sector. The most common form of cooperation with NGOs is through funding of NGO programs and projects, which make upgrading to the healthcare system in the part which it is unable to provide. This paper presents an analysis of financing of programs and projects of NGOs by all financial providers from public sources of previous years, analysis of researches on the implementation of NGO programs funded from state budget funds, their contribution to improving the quality of life of program beneficiaries and the impact of programs on realization measures and activities defined in the National Strategy for Health Care Development 2012-2020. and improving the quality of the health system.

Key words: health development strategy, association programs, promotion of health, raising the quality of life, improving the quality of the health system, project, project management

1. UVOD

Zdravlje i bolest među glavnim su odrednicama ljudske egzistencije i uvelike određuju društveni, gospodarski, kulturni i politički život svakog pojedinca. Ne postoji osoba koja u životu nije zatrebala zdravstvenu pomoć. Svatko pronalazi svoj interes u zdravstvenom sustavu - ako ne uvijek zbog samoga sebe, onda zbog toga što je netko od njegovih bližnjih osjetio teret bolesti ili narušenog zdravlja. Kao krovni dokument koji usmjerava razvoj zdravstva u sadašnjem i predstojećem razdoblju, Nacionalna strategija razvoja javnog zdravstva 2012.-2020.,¹ čini osnovu za donošenje politika i odluka u zdravstvu, uključujući i odluke o raspodjeli proračunskih sredstava u sektoru zdravstva. Svrha Strategije nije sastaviti dugi popis mjera i aktivnosti koje je potrebno provesti kako bi se ostvarili svi opći i specifični ciljevi u svakom pojedinom segmentu zdravstva već se Strategijom nude jasni i uvjerljivi razlozi zašto se nešto smatra prioritetom. Organizacije civilnog društva od samog osnutka hrvatske države dale su veliki doprinos razvoju društvenog života, a mnoge od njih postale su značajan partner sustava zdravstva, posebice u području zaštite prava pacijenata, promicanju zdravlja te prevenciji bolesti i ozljeda. Dvije organizacije civilnog društva - Hrvatski Crveni križ i Hrvatska gorska služba spašavanja od tolike su nacionalne važnosti da su im posvećeni i posebni zakoni. Suradnja s udrugama u provedbi javnih politika najčešće se očituje kroz različite oblike suradnje te financijske i nefinancijske potpore koje tijela javne vlasti pružaju programima i projektima od interesa za opće dobro. U kojoj će mjeri taj potencijal biti ostvaren ovisi o kvaliteti kriterija, standarda i postupaka za dodjelu financijskih i nefinancijskih potpora kao i organizacijskim i ljudskim resursima unutar javnih institucija nužnih za uspješno praćenje i vrednovanje ugovorenih modela potpore. Broj organizacija civilnog društva jedan je od važnih pokazatelja razvoja civilnog društva. Prema otvorenim podacima dostupnima na mrežnim stranicama Ministarstva uprave u Republici Hrvatskoj je na dan 03. ožujka 2018. godine² po županijama bilo registrirano 52 234 udruga.

¹Ministarstvo zdravstva, URL: <https://zdravlje.gov.hr> (pristupano 08.06.2019.)

²Ministarstvo uprave, URL:

<https://uprava.gov.hr/UserDocsImages/Statisti%C4%8Dki%20prikaz/Statisti%C4%8Dki%20prikaz%20%20Ministarstva%20uprave%20-%20broj%2010.pdf> (pristupano 08.06.2019.)

Tema ovoga diplomskog rada obuhvaća istraživanje o utjecaju financiranih programa i projekata udruga iz područja zdravstva na ostvarenje odrednica Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012.-2020. Kroz ovaj diplomski rad želi se prikazati njihov izniman i važan utjecaj na unapređenje kvalitete života korisnika programa te time ostvarenje funkcije u smislu provedbe mjera i aktivnosti definiranih nacionalnim strateškim dokumentima kao „produžene ruke“ zdravstvenog sustava.

Osnovni cilj rada je prije svega definirati značenje Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012.-2020., krovnog dokumenta koji usmjerava razvoj zdravstva u sadašnjem i predstojećem razdoblju, strateške razvojne pravce, prioritete i mjere te zdravstveno - statističke pokazatelje. Zatim, cilj je prikazati sektorsku analizu suradnje udruga sa zdravstvenim resorom te značajnu pomoć udruga u prevladavanju i rješavanju strateških problema u sustavu zdravstva.

Također, cilj rada je pružiti i uvid u zakonodavni okvir djelovanja udruga kao temelj za financiranje programa i projekata udruga iz sredstava državnog proračuna te pružiti teorijske osnove kroz opisivanje obveze izvještavanja o izvršenim aktivnostima istih. Izvršiti će se analiza financiranja programa i projekata udruga iz svih javnih izvora te usporediti njihovo financiranje u protekle četiri godine. Uz to prikazati će se financiranje programa i projekata udruga po specifičnim područjima u 2017. godini.

Temeljem provedenog empirijskog istraživanja udruga s područja zdravstva i njihove uloge u ostvarenju mjera i aktivnosti strategije javnog zdravstva putem provedbe programa, na određenom uzorku udruga s područja zdravstva, prikazati će se analiza provedenog istraživanja, metodološki i sadržajni aspekti istraživanja te konačno rezultati istraživanja.

Na kraju, navesti će se zaključak.

Kao izvori podataka u teorijskom dijelu rada koristiti će se stručna literatura, statistički podaci, izvješća, analize, strateški, planski i operativni dokumenti iz područja zdravstvenog sektora, zakonodavni okvir te znanstveni radovi priznatih autora s toga područja. Također, kao izvori podataka koristiti će se i relevantne internetske stranice. Za potrebe detaljnije analize koristiti će se podaci dobiveni iz provedenog primarnog istraživanja.

2. NACIONALNA STRATEGIJA RAZVOJA JAVNOG ZDRAVSTVA 2012.-2020.

Nacionalna strategija razvoja javnog zdravstva 2012.-2020. kao takva, čini osnovu za izradu novih te vrednovanje i reviziju postojećih planskih i operativnih dokumenata koji razrađuju razvojne mjere i konkretne aktivnosti u pojedinim segmentima zdravstva (npr. u segmentu ljudskih resursa, bolničkog sustava, palijativne skrbi, javnoga zdravstva, suradnje s drugim resorima i dr.).

Ustav Republike Hrvatske svakome jamči »pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa zakonom«, a to pravo ostvaruje se kroz sustav zdravstva, za koje je odgovorno Ministarstvo zdravstva. Sustav zdravstva obuhvaća zdravstvenu djelatnost od interesa za Republiku Hrvatsku koja se obavlja kao javna služba po stručno-medicinskoj doktrini i uz uporabu medicinske tehnologije pri pružanju zdravstvene zaštite. Sustav zdravstva primarno je određen Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, koji čini i temeljni okvir Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012.-2020. (u daljnjem tekstu: Strategija). Strategija je krovni dokument koji utvrđuje kontekst, viziju, prioritete, ciljeve i ključne mjere u zdravstvu Republike Hrvatske u predstojećem razdoblju.

2.1 STRATEŠKI RAZVOJNI PRAVCI, PRIORITETI I MJERE

Strateški ciljevi i prioriteti prikazani u okviru Nacionalne strategije razvoja javnog zdravstva 2012.-2020. trebali bi osigurati da se razvoj sustava zdravstva ostvaruje postupno i kontinuirano uz uvažavanje prijedloga, mjera i subjekata koji pružaju usluge u određenim dijelovima zdravstvenog sustava. Pri definiranju strateških ciljeva i prioriteta u razdoblju 2012.-2020. jedan od prioriteta je suradnja s drugim resorima i društvom u cjelini. Krovna europska strategija Zdravlje za sve 2020. godine (engl. *Health 2020*)³ ističe važnost zajedničkih napora, partnerstava, uključenosti svih dionika u zdravstvu i društvu u ostvarenju ključnih ciljeva: unapređenje zdravlja i blagostanja ljudi, smanjivanja nejednakosti u zdravlju i osiguravanja zdravstvenih sustava koji su održivi i okrenuti ljudima. Organizacije civilnog

³Hrvatska mreža zdravih gradova, URL: <http://www.zdravi-gradovi.com.hr/home/o-mrezi/projekt-svjetske-zdravstvene-organizacije.aspx> (pristupano 08.06.2019.)

društva jedan su od ključnih dionika ostvarenja koncepta dobre vladavine u suradnji s javnim tijelima. Vlast i javna uprava prepoznaju organizacije civilnog društva kao partnere te s njima surađuju u različitim segmentima.

Posljednjih godina stavljen je fokus na sudjelovanje organizacija civilnog društva u stvaranju javnih politika. U tom smislu organizacije civilnog društva analiziraju, prate provedbu, prikupljaju mišljenja različitih dionika koji se bave određenim područjem ili na koje provedba određene resorne politike utječe te daju konstruktivne prijedloge u cilju njenih poboljšanja pa tako i u okviru zdravstvenog resora. Bez tih aktivnosti dovela bi se u pitanje kvaliteta, održivost i primjerenost određenih aktivnosti koje bi trebale odgovoriti na zahtjeve i potrebe lokalnih zajednica kao i društva u cjelini.

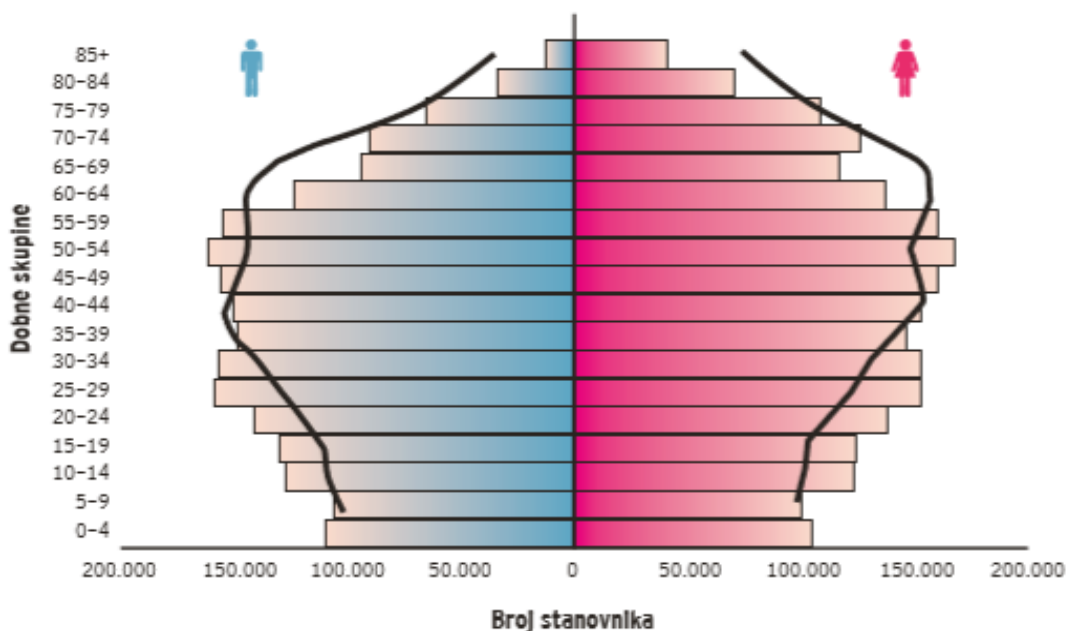
2.2 ZDRAVSTVENO - STATISTIČKI POKAZATELJI

Zdravstveno - statistički pokazatelji i unaprjeđenje njihova praćenja ukazuju na zdravstveno stanje stanovništva kao osnovu za usmjeravanje potrebnih javnozdravstvenih mjera usmjerenih zaštiti, očuvanju i unapređenju zdravlja. U okviru navedenog cilja veliki dio aktivnosti usmjeren je na osjetljive dobne skupine, djecu, žene i osobe starije životne dobi, osobe s posebnim potrebama, zaštitu zdravlja radno aktivnog i radno sposobnog stanovništva, ali i očuvanje te unapređenje zdravlja oboljelih od malignih i kroničnih bolesti.

Dva glavna pokazatelja zdravstvenog stanja stanovništva su *demografska slika i očekivano trajanje života po rođenju*.

Broj stanovnika Republike Hrvatske prema najnovijem popisu iz 2011. godine je 4.290.612. Od ukupnog broja stanovnika, 38% živi u Sjeverozapadnoj Hrvatskoj, 33% u Panonskoj Hrvatskoj i 29 % u Jadranskoj Hrvatskoj. Stopa prirodnog prirasta u razdoblju 2001.-2010. godine u Republici Hrvatskoj je bila negativna, za razliku od prosjeka EU 27 koji je bio pozitivan. Negativno prirodno kretanje pokazuje i vitalni indeks (živorođenih na 100 umrlih) koji je 2010. godine iznosio 83,2. Pozitivan prirodni prirast odnosno vitalni indeks veći od 100, 2010. godine imale su samo Splitsko-dalmatinska, Dubrovačko-neretvanska, Međimurska i Zadarska županija te grad Zagreb.

Što se tiče dobne strukture stanovništva, demografska piramida ukazuje na nezadovoljavajuću strukturu (Slika 1.)



Slika 1 Demografska piramida Hrvatske za 2010. te projekcija za 2020. (crna linija)

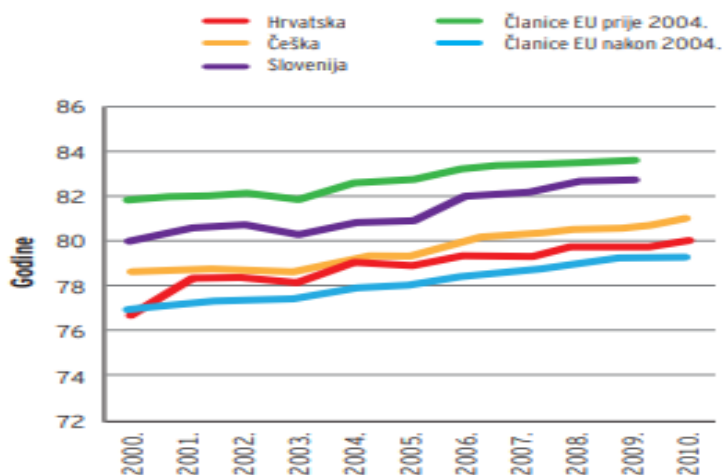
Izvor: Državni zavod za statistiku, izračun autora, preuzeto iz Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012.-2020. skraćena verzija, URL:

<https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Programi,%20projekti%20i%20strategije/Skracena%20Nacionalna%20strategija%20razvoja%20zdravstva%20-%20HRV%20-%20za%20web.pdf> (pristupano 13.06.2019.)

Optimalni grafički prikaz trebao bi imati oblik piramide koja pokazuje najveći udio mladog i najmanji udio starog stanovništva što ovdje nije slučaj. Usporedbom Popisa stanovništva iz 2001. i 2011. godine, vidljivo je kako se povećao udio starog stanovništva (65+ godina) i to s 15,7 % na 17,2 %, a smanjio udio mladog stanovništva (0-14 godina) i to s 17,1 % na 15,0%. S medijalnom starošću od 41,5 godina Hrvatska se svrstava među demografski najstarije zemlje u svijetu.

Produljenje očekivanog trajanja života pri rođenju u Republici Hrvatskoj i drugim razvijenim zemljama, za više od 30 godina, jedno je od najvećih ekonomskih, zdravstvenih i socijalnih dostignuća u posljednjih stotinu godina. Razlog tom velikom postignuću ponajprije je smanjenje smrtnosti u mlađim dobnim skupinama, posebice u dojenačkoj i dječjoj dobi.

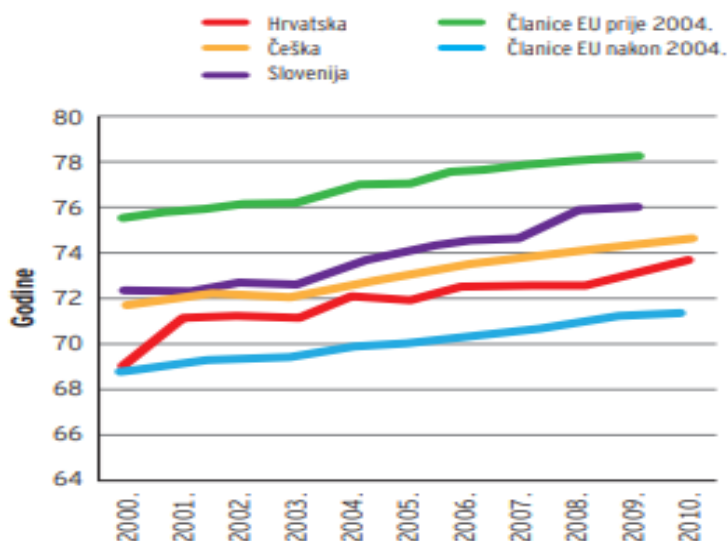
U Republici Hrvatskoj se u posljednjem desetljeću očekivano trajanje života pri rođenju za žene povećalo za oko 1,8 godina tj. povećavalo se za nešto više od dva mjeseca svake godine (Slika 2).



Slika 2 Očekivano trajanje života pri rođenju (žene) u Hrvatskoj i EU

Izvor: WHO Health for All Database, 2012.

Istovremeno, očekivano trajanje života pri rođenju za muškarce se povećalo za oko 2,6 godina, tj. povećavalo se za nešto više od tri mjeseca svake godine. Razlika između očekivane životne dobi muškaraca i žena postupno se smanjuje. Očekivano trajanje života veće je od prosjeka novih članica Europske unije (EU 12), no ispod je prosjeka EU 27 i »starih članica« (EU 15) (Slika 3).



Slika 3 Očekivano trajanje života pri rođenju (muškarci) u Hrvatskoj i EU

Izvor: WHO Health for All Database, 2012.

2.3 SURADNJA S DRUGIM RESORIMA I DRUŠTVOM U CJELINI

Javnozdravstveni interes ostvaruje se provedbom mjera i postupaka koji su usmjereni na zaštitu zdravlja stanovništva određenog područja ili cijele države u suradnji sa stručnim društvima i udrugama pacijenata (Tablica 1). Osnažuje se uključivanje udruga u donošenje odluka o ključnim zdravstvenim uslugama. Suradnja se ostvaruje s udrugama koje djeluju na području zdravstva osiguravajući potporu u njihovu radu posebno u dijelu provođenja aktivnosti i mjera sukladno Strategiji razvoja zdravstva 2012.-2020. i svim drugim relevantnim strateškim dokumentima kao što su Strateški plan Ministarstva zdravstva za razdoblje od 2019.-2021., Nacionalni program za rijetke bolesti od 2015. do 2020., Hrvatski nacionalni program za prevenciju HIV/AIDS-a, Nacionalni program za zaštitu i promicanje dojenja za razdoblje od 2018. do 2020. godine, Nacionalna strategija za uključivanje Roma 2013.-2020., Nacionalna strategija zaštite mentalnog zdravlja, Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva, Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke, Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice i drugi ⁴ te Zakon o Hrvatskom Crvenom križu („Narodne novine“ broj: 71/2010) i Zakon o zaštiti prava pacijenata („Narodne novine“ broj:

⁴ Ministarstvo zdravstva, URL: <https://zdravlje.gov.hr/nacionalni-preventivni-programi/1760> (pristupano 19.06.2019.)

169/2004)⁵. Naprijed navedeni strateški dokumenti stručna su podloga za definiranje prioriteta na području provedbe programa i projekata organizacija civilnog društva kojima se ostvaruje javnozdravstveni interes u području zdravstva.

Tablica 1 Mjere predviđene u okviru prioriteta 8. Suradnja s drugim resorima i društvom u cjelini

Mjere	Strateški pravci				
	1	2	3	4	5
8.1. Jačanje međuresorne suradnje (među ministarstvima)	+	+	+	+	+
8.2. Jačanje suradnje s područno (regionalnom) i lokalnom samoupravom	+	+	+	+	+
8.3. Suradnja s civilnim društvom i medijima	+	+	+	+	+

Veliki značaj organizacija civilnog društva je u pružanju značajne pomoći za rješavanje strateških problema nedovoljnog broja i neravnomjerne raspoređenosti zdravstvenih djelatnika u sustavu zdravstva.

U nastavku je prezentiran primjer kako je organizirana pomoć i pružanje psihosocijalne podrške hospitaliziranoj djeci u bolnicama od strane volontera iz organizacije civilnog društva, Udruge za promicanje dobrobiti djece „Portić“ iz Rijeke⁶. Program *"Pripovjedač/ica priča za laku noć" - "Tete i barbe pričalice"* provodi se u *Kliničkom bolničkom centru Rijeka, na lokalitetu Kantrida* i to kontinuirano od studenoga 2009. godine na Zavodu za hematologiju, onkologiju i kliničku genetiku, od listopada 2012. godine na Klinici za dječju kirurgiju i Zavodu za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju dječje dobi, od siječnja 2015. godine na Zavodu za kardiologiju, pulmologiju, reumatologiju, alergologiju i imunologiju te od ožujka 2017. godine na Zavodu za neurologiju i dječju psihijatriju.

⁵Narodne novine, URL: <http://www.nn.hr> (pristupano 19.06.2019.)

⁶Udruga PORTIĆ, URL: <http://www.udruga-portic.hr/index.php/projekti/pripovjedac-ica-prica-za-laku-noc> (pristupano 16.06.2019.)

Poznato je da odlazak u bolnicu za većinu ljudi, a posebice za djecu predstavlja traumatičan događaj jer je praćen neizvjesnošću i neugodnim emocionalnim stanjima zbog odvajanja od primarne sredine, zbog bolesti, straha od medicinskih postupaka i ishoda liječenja.

Udruga za promicanje dobrobiti djece "Portić" (Slika 4) prepoznala je sljedeće potrebe hospitalizirane djece: nedostatak prirodnoga okruženja i informacija iz vanjskoga svijeta vršnjaka te nedostatak obiteljskog rituala pričanja priča pred počinak. Stoga je odlučila organiziranim volontiranjem nadomjestiti ili barem malo doprinijeti ostvarenju navedenih potreba. Budući da na ishode liječenja pozitivno utječe kreativna ili art-terapija, volonteri "tete i barbe pričalice" (kako su ih prozvala djeca) *svakodnevnim čitanjem i pričanjem izabranih priča i bajki, doprinose ublažavanju negativnih pojava pri hospitalizaciji djece u Kliničkom bolničkom centru Rijeka, na lokalitetu Kantrida*. Zahvaljujući ovom programu, *hospitalizirana djeca s manje straha i nelagode čekaju svoj oporavak*, a roditelji, medicinsko osoblje i uprava bolnice podupiru ovu inicijativu i svjedoče o pozitivnom ozračju koje volonteri donose u bolničko okruženje.

VOLONTERI O PROGRAMU: „Ponekad mi se čini kako djeca više daju meni nego ja njima i kako su veći učitelji u životu od mnogih odraslih... malo je stvari danas na svijetu koje funkcioniraju iz čiste ljubavi i bez fige u srcu. A tete i barbe pričalice to jesu.“

DJECA, RODITELJI I MEDICINSKO OSOBLJE O TETAMA I BARBAMA PRIČALICAMA:
„Cijeli sam dan čekao pričalicu.“

„Velika hvala svim pričalicama koje nam na najbolji mogući način krute dane provedene u bolnici. Divno je znati da postoje tople i drage osobe koje svoje slobodno vrijeme poklanjaju drugima. Odmah nakon večere dječica već pogledavaju prema hodniku, a onaj osmijeh koji se pojavi na licu kad uđe teta s punom torbom knjiga, nitko u bolnici tako lako ne izmami.“



Slika 4 Volonteri udruge »Portić« iz Rijeke

Izvor: Internetska stranica udruge Portić - www.udruga-portic.hr

2.4 SEKTORSKA ANALIZA SURADNJE S UDRUGAMA IZ PODRUČJA ZDRAVSTVA

Sektorska analiza za utvrđivanje prioritetnih područja financiranja programa i projekata od interesa za opće dobro koje provode udruge i druge organizacije civilnog društva odnosi se na analizu problema po sektorima koja se izrađuje kao podloga za pripremu natječaja i javnih poziva za dodjelu bespovratnih sredstva (uključujući i nefinancijske potpore) programima i projektima od interesa za opće dobro koje provode udruge i druge organizacije civilnog društva financirane iz javnih izvora na nacionalnoj razini.

Prioritetni problemi u područjima nadležnosti pojedine institucije koji se planiraju riješiti financiranjem programa i projekata udruga, utvrđuju se konkretnim mjerljivim pokazateljima trenutnog stanja i željenog stanja odnosno rješenja, specificirajući izvor gdje su takvi podaci dostupni. Pokazatelji su obično informacije iz usporednih analiza, izvještaja, rezultata istraživanja, studija i drugi dostupni statistički podaci. Također, važni su temeljni nacionalni dokumenti kojima su određene mjere i aktivnosti te nositelji pojedinih mjera i aktivnosti kao i

europski strateško - planski dokumenti koji prepoznaju važnost identificiranih problema te mjere definirane dokumentima na koje se ti identificirani problemi odnose. U rješavanju identificiranih problema i potreba potrebno je specificirati način na koji je moguće pratiti i vrednovati doprinos udruga u rješavanju spomenutih problema te moraju postojati konkretni mjerljivi pokazatelji, primjeri kojih su naprijed navedeni.

Primjerice, u okviru *Nacionalnog programa zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolešću 2012.-2020.*⁷ nositelja Ministarstva zdravstva, definiran je Plan aktivnosti, u točki 5., podtočki 5.4. definirano je provođenje edukacije opće populacije i osoba sa šećernom bolešću s definiranim izvršiteljima: Referentni centri Ministarstva zdravstva, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Županijski zavodi za javno zdravstvo. Suradnici na provedbi su stručna društva Hrvatskog liječničkog zbora, Hrvatski savez dijabetičkih udruga, udruge osoba sa šećernom bolešću, Hrvatsko farmaceutsko društvo, ljekarnici. Kao indikator provedbe naveden je broj edukacija opće populacije i osoba sa šećernom bolešću.

Mjere u čijoj provedbi sudjeluju udruge, potrebne za ostvarenje strateških ciljeva, provode se putem natječaja odnosno javnih poziva koji se raspisuju u svrhu doprinosa ostvarenju zacrtanih strateških ciljeva iz pojedine sektorske nadležnosti uz prijedlog potrebnih iznosa, specificirajući broj i naziv aktivnosti u državnom proračunu te vrstu izvora sredstava (proračunska sredstva, sredstva iz dijela prihoda od igara na sreću, druga namjenska sredstva, sredstva EU ili sredstva inozemnih fondova). *Kao primjer dobre prakse, za provedbu mjera u kojoj sudjeluje udruga, u nastavku su prezentirane programske aktivnosti udruge Splitsko dijabetičko društvo iz Splita.*⁸

Radi se o dobrovoljnoj, neprofitnoj, nevladinoj udruzi građana koja je osnovana 1947. godine od strane grupe entuzijasta - liječnika, medicinskih sestara i osoba oboljelih od dijabetesa.

Ciljevi udruge su okupljanje većeg broja osoba oboljelih od dijabetesa i članova njihovih obitelji te osposobljavanje za upravljanje svojom bolešću i životom kao i okupljanje osoba koje su strukom ili na neki drugi način povezane s dijabetesom. Također, cilj je omogućiti širenje znanja o dijabetesu te time utjecati na svijest oboljelih od dijabetesa i članova njihovih

⁷ Ministarstvo zdravstva, URL: www.zdravlje.gov.hr (pristupano 14.06.2019.)

⁸ Splitsko dijabetičko društvo, URL: [https://www.diabetes-](https://www.diabetes-spl.it.hr/index.php?option=com_content&view=article&id=73&Itemid=233)

[spl.it.hr/index.php?option=com_content&view=article&id=73&Itemid=233](https://www.diabetes-spl.it.hr/index.php?option=com_content&view=article&id=73&Itemid=233) (pristupano 15.06.2019.)

obitelji. Ciljevi udruge ostvaruju se putem programa kroz različite aktivnosti kao što su edukacije o šećernoj bolesti, predavanja, radionice, organizirane rekreativne aktivnosti, edukativni kampovi, savjetovanje i informiranje o pravima na liječenje i lijekove te pomagala na teret sustava zdravstvenog osiguranja (Slike 5. i 6.).

U prilogu je citiran dio teksta Obavijesti kojim udruga Splitsko dijabetičko društvo poziva građane na tjelesnu aktivnost kao bitan faktor u sprečavanju nastanka i liječenja šećerne bolesti.

Akcija Palača - Zvončac 18.05.2019.

SPLIT, 11.05.2019. godine

Broj: 20–V – 19

OBAVIJEST

Poštovani,

šećerna bolest (diabetes melitus) je kronična, nezarazna i progresivna bolest koja u zadnje vrijeme čini velike probleme oboljelima, njihovim obiteljima, radnoj sposobnosti, zdravstvu, zdravstvenom osiguranju i državnom proračunu....Nažalost stoji i činjenica da 88% od ovih sredstava odlazi na sanaciju komplikacija koje uzrokuje šećerna bolest (sljepoća, amputacija udova, dijaliza, moždani i srčani udari, ...).

Zbog navedenog, naša Udruga poziva svoje članove, njihove obitelji i sve sugrađane da nam se pridruže u javnozdravstvenoj i preventivnoj akciji: „HODANJEM DO ZDRAVLJA OD PALAČE DO ZVONČACA“ pod motom „DIJABETESU USPORI, STANI I NESTANI“.

Program javnozdravstvene akcije:

08.00 - odvoz šatora, stolova, stolica i slično iz Splitskog dijabetičkog društva na Zvončac te postavljanje istih u funkciju

09.25 - okupljanje sudionika na Prokurativama (kod stepenica)

09.30 - zajednička fotografija i polazak sudionika trasom:

Marmontova - Kralja Tomislava - Hrvojeva - Riva - Zapadna obala - Zvončac

10.15 - dolazak sudionika na Zvončac, gdje će nas čekati naši volonteri, Patronažna služba DZ SDŽ, djeca sa šećernom bolešću i svojim roditeljima koji će prirediti prigodni

program

10.15 - 13.30 - trajanje akcije:

- informiranje javnosti o šećernoj bolesti, njenoj pojavnosti i štetnosti
- preventivno mjerenje šećera u krvi, krvnog tlaka, informiranje i konzultiranje zainteresiranih za šećernu bolest i kvalitetan suživot oboljelih,
- sportsko - rekreativni program djece sa šećernom bolešću

Splitu s ljubavlju !

Koordinator akcije i predsjednik SDD-a

Branko Lulić, dipl. ing.

GSM 091 5851780



Slika 5 Akcija hodanja na brdu Kozjak

Izvor: Internetska stranica udruge Splitsko dijabetičko društvo - www.diabetes.split.hr



Slika 6 Edukativne i preventivne aktivnosti udruge Splitsko dijabetičko društvo, Park šuma Marjan

3. ZAKONODAVNI OKVIR DJELOVANJA UDRUGA

Civilno društvo podrazumijeva uključivanje građanki i građana u različitim skupinama, inicijativama i organizacijama u oblikovanje javnih politika u kojem zastupaju različite interese i vrednote. Civilno društvo u Republici Hrvatskoj u znatnoj mjeri razvijeno je u doba Domovinskog rata uz pomoć inozemnih organizacija i donatora. Organizacije civilnog društva, uglavnom udruge, odigrale su veoma važnu ulogu pomažući u prevladavanju prognaničke i izbjegličke krize te zbrinjavanju ratnih stradalnika. Važno je napomenuti da je u to doba vlast imala izrazito negativan stav prema organizacijama civilnog društva. Negativan stav bio je osobito usmjeren prema organizacijama koje su se bavile ljudskim pravima. Sumnjičilo se svakoga tko je poduzimao aktivnosti koje država nije mogla kontrolirati (Bežovan, Gojko. (2005.) Prvo sustavno empirijsko istraživanje u okviru pilot projekta „Indeks civilnog društva u Hrvatskoj“, Zagreb: Centar za razvoj neprofitnih organizacija „CERANEO“). Zamah u razvoju organizacija civilnog društva počeo je izgradnjom današnjeg institucionalnog i zakonodavnog okvira krajem prošlog i prvog desetljeća ovoga stoljeća. Glavne okosnice su institucije poput Ureda za udruge Vlade Republike Hrvatske (osnovan 1998. godine), Savjet za razvoj civilnog društva (osnovan 2002. godine) te Nacionalna zaklada za razvoj civilnog društva (osnovana 2003. godine). Pravni okvir za osnivanje udruge je Zakon o udrugama („Narodne novine“ broj: 74/14), a temeljni nacionalni strateški dokument je Nacionalna strategija stvaranja poticajnog okruženja za razvoj civilnoga društva za razdoblje 2018. do 2022. godine. Proces izrade nove strategije započeo je 2016. godine, a uključivao je pažljivo promišljeni participativni i temeljiti dijalog suradnje u širokom krugu zainteresiranih dionika, predstavnika organizacija civilnog društva, tijela državne uprave, lokalne samouprave i akademske zajednice. Proces izrade, donošenja, praćenja i provedbe Nacionalne strategije stvaranja poticajnog okruženja za razvoj civilnog društva predstavlja primjer dobre prakse suradnje civilnog društva i tijela državne uprave u definiranju ključnih ciljeva, prioriteta, mjera i aktivnosti za razvoj civilnog društva.

Nacionalna strategija za razvoj civilnog društva daje smjernice za stvaranje poticajnog okruženja za razvoj civilnoga društva za unaprjeđenje pravnog, financijskog i institucionalnog sustava potpore djelovanju organizacija civilnoga društva kao važnih čimbenika društveno-ekonomskog razvoja u Republici Hrvatskoj ali i važnih dionika u oblikovanju i provedbi politika Europske unije.

Analize dosadašnjih oblika potpore programima i projektima udruga u Izvješćima Ureda za udruge Vlade Republike Hrvatske⁹, koje su ugovarali davatelji financijskih sredstava ukazuju da još uvijek postoje neujednačeni standardi u postupanju kako na državnoj tako i na lokalnoj i regionalnoj razini pa time i mogućnosti različitih zlouporaba u korištenju sredstava iz javnih izvora namijenjenih za provođenje programa i projekata od interesa za opće dobro. Obzirom na visoke iznose izdvajanja financijskih sredstava za provedbu programa i projekata iz Državnog proračuna i dijela prihoda od igara na sreću te sve naglašenije zahtjeve transparentnosti i odgovornosti trošenja sredstava poreznih obveznika na ovome području¹⁰, Vlada Republike Hrvatske je na sjednici održanoj 05. ožujka 2015. godine donijela Uredu o kriterijima, mjerilima i postupcima financiranja i ugovaranja programa i projekata od interesa za opće dobro koje provode udruge („Narodne novine“, broj: 26/2015), u nastavku teksta: Uredba) kojom su propisani osnovni standardi koje primjenjuju tijela državne uprave i druge javne institucije, jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave te javna poduzeća (u daljnjem tekstu: davatelji financijskih sredstava) pri financiranju programa i projekata od interesa za opće dobro koje provode udruge. Koordinaciju provedbe odredbi Uredbe o kriterijima, mjerilima i postupcima financiranja i ugovaranja programa i projekata od interesa za opće dobro koje provode udruge obavlja Ured za udruge Vlade Republike Hrvatske.

3.1 FINANCIRANJE PROGRAMA UDRUGA PUTEM JAVNOG NATJEČAJA ILI JAVNOG POZIVA

Godišnji plan raspisivanja javnih natječajâ objavljuje se na mrežnim stranicama davatelja financijskih sredstava te se evidentira u objedinjenom godišnjem planu javnih natječajâ dostupnom na mrežnim stranicama Ureda za udruge Vlade Republike Hrvatske. Nakon što definira prioritete te osigura financijska sredstva (u državnom proračunu, proračunu županije, grada ili općine odnosno financijskom planu), organizacijske i ljudske resurse, davatelj financijskih sredstava utvrđuje godišnji plan raspisivanja natječajâ koji objavljuje na svojim mrežnim stranicama, a davatelji financijskih sredstava iz državnog proračuna i u

⁹ Ured za udruge, URL: <https://udruge.gov.hr/istaknute-teme/financiranje-programa-i-projekata-udruga-iz-javnih-izvora/godisnja-izvjesca-o-financiranju-projekata-i-programa-organizacija-civilnog-drustva/4285> (pristupano 14.06.2019.)

¹⁰ Narodne novine, URL: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2010_12_139_3530.html, https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2014_02_19_366.html (pristupano 14.06.2019.)

objedinjenom godišnjem planu javnih natječaja¹¹ dostupnom na mrežnim stranicama Ureda za udruge Vlade Republike Hrvatske. Godišnjim planom definira se naziv i područje natječaja, osnovni okvir za dodjelu financijskih sredstava, broj projekata/programa koji će se financirati, najviši i najniži iznos, planirano trajanje projekta/programa, okvirni datum raspisivanja natječaja i završetka natječaja te okvirni datum za ugovaranje odobrenog projekta/programa.

Nakon utvrđivanja prioriteta, davatelj financijskih sredstava odlučuje se za modalitet javnog natječaja ili javnog poziva za financiranje programa i projekata udruga.¹² Provedbom javnog natječaja ili javnog poziva osigurava se transparentnost dodjele financijskih sredstava i omogućava dobivanje što većeg broja kvalitetnih prijava odnosno odabir najkvalitetnijih programa i projekata koji su od interesa za opće dobro. Davatelj financijskih sredstava bira naziv koji mu više odgovara prema uobičajenoj praksi financiranja.

Javni natječaj ili javni poziv provodi se uvijek kada se udrugama odobravaju financijska sredstva (ili osiguravaju prava, pokretnine i nekretnine) iz javnih izvora za provedbu programa i projekata sukladno ciljevima i prioritetima definiranim u strateškim i planskim dokumentima za provedbu nacionalnih, regionalnih i lokalnih programa javnih potreba utvrđenih posebnim zakonom te za podrške institucionalnom, organizacijskom i programskom razvoju udruga te za programe ili projekte zapošljavanja u udrugama. Primjerice, financiranje plaća zaposlenika udruge za provedbu njenih temeljnih aktivnosti, jačanje kapaciteta udruge ili za upravljanje radom udruge kao što je recimo uvođenje standarda kvalitete ili strateško planiranje.

Iznimno, financijska sredstva, bez objavljivanja natječaja dodjeljuju se izravno samo u opravdanim i iznimnim slučajevima kada nepredviđeni događaji obvezuju davatelja financijskih sredstava da u suradnji s udrugama žurno djeluju u rokovima u kojima nije moguće provesti standardni natječajni postupak i kada se problem može riješiti samo izravnom dodjelom financijskih sredstava. Primjerice, u slučaju nepredviđene prirodne

¹¹ Ured za udruge Vlade Republike Hrvatske, URL: <https://udruge.gov.hr/istaknute-teme/financiranje-programa-i-projekata-udruga-iz-javnih-izvora/godisnji-plan-natjecaja-tijela-drzavne-uprave-za-2019-godinu-4004/4004> (pristupano 12.06.2019.)

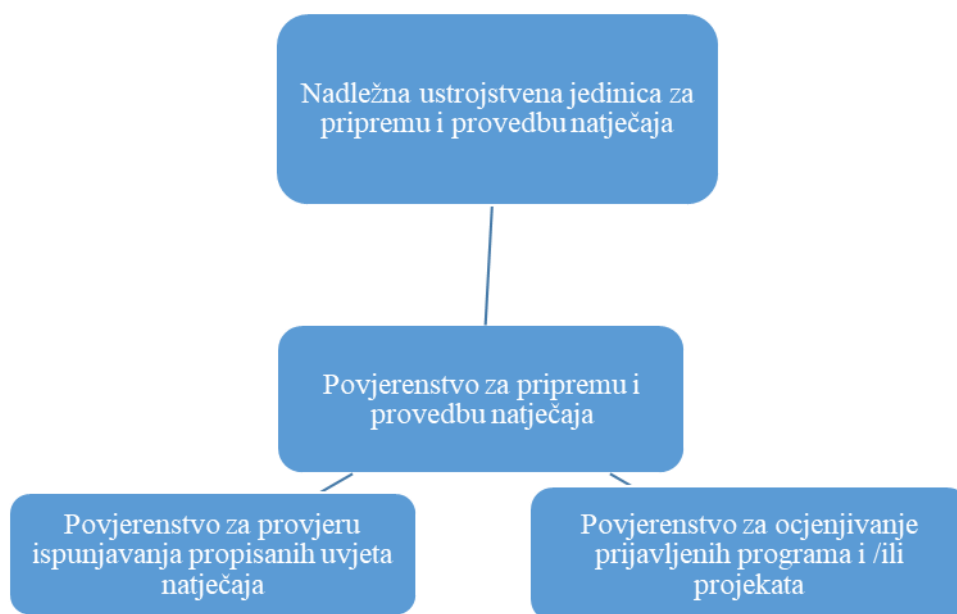
¹² Ministarstvo zdravstva, URL: <https://zdravlje.gov.hr/o-ministarstvu/djelokrug-1297/suradnja-s-udrugama-1302/natjecaji-2016-godine/natjecaj-za-udruge-za-prijavu-programa-psihosocijala/2680> (pristupano 12.06.2019.)

katastrofe kada se dodjeljuju udrugama koje će moći brzo djelovati, a njihovo djelovanje poznato je davatelju financijskih sredstava.

Bez natječaja financijska sredstva dodjeljuju se udruzi ili skupini udruga koje imaju isključivu nadležnost u području djelovanja i/ili zemljopisnog područja za koje se financijska sredstva dodjeljuju ili je udruga jedina organizacija operativno sposobna raditi na području djelovanja i /ili zemljopisnom području na kojem s provode financirane aktivnosti, *na primjer, u slučaju Hrvatske gorske službe spašavanja sukladno Zakonu o Hrvatskoj gorskoj službi spašavanja („Narodne novine“, broj: 79/06 i 110/15)* ili kada se financijska sredstva dodjeljuju udruzi koja je temeljem propisa izrijekom navedena kao provoditelj određene aktivnosti, *na primjer, u slučaju Hrvatskog Crvenog križa sukladno Zakonu o Hrvatskom Crvenom križu („Narodne novine“, broj: 71/10) gdje su u okviru sredstava iz dijela prihoda od igara na sreću osigurana sredstva za provedbu socijalno-humanitarnih aktivnosti Hrvatskog Crvenog križa.*

Manji iznosi mogu se dodjeljivati bez objavljivanja natječaja ili javnog poziva - kada se prema mišljenju nadležnog Povjerenstva u tijelima davateljima financijskih potpora jednokratno dodjeljuju financijska sredstva do 5.000,00 kuna za aktivnosti koje se iz opravdanih razloga nisu mogle planirati u godišnjem planu udruge, a ukupan iznos tako dodijeljenih sredstava iznosi najviše 5% svih planiranih sredstava u proračunu za financiranje svih programa i projekata udruga, primjerice u slučaju prikupljanja sredstava za konkretnu humanitarnu aktivnost koju provodi udruga. Čak i kada se financijska sredstva dodjeljuju bez objavljivanja javnog natječaja ili javnog poziva davatelj financijskih sredstava obvezan je poštovati osnovne standarde financiranja vezane uz planiranje financijskih sredstava, ugovaranje, praćenje financiranja, javno objavljivanje i izvještavanje. Davatelj financijskih sredstava dužan je s udrugom kao korisnikom financijskih sredstava sklopiti ugovor o dodjeli sredstava te je dužan pisanim putem obrazložiti svoju odluku o neraspisivanju javnog poziva odnosno javnog natječaja čime se osigurava transparentnost trošenja financijskih sredstava i omogućuje praćenje kvalitete provedbe aktivnosti i namjensko trošenje sredstava.

Na Slici 7. u nastavku, prikazan je primjer organizacijske strukture prilikom provedbe postupka natječaja za financijsku potporu programima i projektima udruga u tijelu državne uprave, davatelju financijske potpore.



Slika 7 Primjer organizacijske strukture provedbe natječaja u tijelu državne uprave

3.2 KRITERIJI ZA ODABIR PROGRAMA UDRUGA PRIJAVLJENIH NA NATJEČAJ

Uredba polazi od toga da svaka dodjela financijskih sredstava treba biti utemeljena na procjeni postojećeg stanja u pojedinim području društvenog djelovanja te osmišljena tako da odgovara na razvojne potrebe područja ili zajednice kojoj su sredstva usmjerena. Temeljem provedene procjene potreba na temelju ciljeva i prioriteta definiranih u razvojnim strategijama i nacionalnim programima te drugim odgovarajućim strateškim dokumentima na nacionalnoj (Primjerice, Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012.-2020.¹³) odnosno lokalnoj razini (Primjerice, Razvojna strategija grada Zagreba¹⁴) davatelj financijskih sredstava određuje

¹³ Narodne novine, URL: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2012_10_116_2519.html (pristupano 13.06.2019.)

¹⁴ Grad Zagreb, URL: <https://www.zagreb.hr/razvojna-strategija-grada-zagreba/47768> (pristupano 13.06.2019.)

prioritete za dodjelu financijskih sredstava programima i/ili projektima udruga i za to planirana sredstva u proračunu odnosno financijskom planu za narednu kalendarsku godinu. Određuju se kriteriji i prioriteti za rješenje problema kako bi se u skladu s njima mogle donijeti odluke o aktivnostima (programima, uslugama, organizacijskim strukturama) odnosno o načinima na koji će se usmjeriti financijska sredstva (ljudski resursi, prostorni i drugi resursi za rješavanje problema u društvu). Kriteriji za ocjenu programa ili projekata odnose se na različita područja putem kojih se ocjenjuje usklađenost ciljeva programa ili projekta s ciljevima i prioritetnim područjima strateških dokumenata.

Kada se ocjenjuje kvaliteta i relevantnost prijave vrednuje se stručna priroda programa ili projekta, njegova usklađenost s nacionalnim odnosno regionalnim strategijama, ciljevima i načelima postavljenim u natječaju, kako su definirane ciljane skupine i krajnji korisnici, izvedivost programa ili projekta te očekivani rezultati i učinci.

Prilikom ocjenjivanja kapaciteta organizacije koja podnosi zahtjev ocjenjuju se ljudski resursi koji će provoditi program ili projekt, njihova stručnost, raspoloživost ljudi uključenih u program ili projekt odnosno procjena angažiranosti vlastitih resursa i kompetencija udruge odnosno angažiranost stručnih osoba izvan članstva udruge, broj i vrsta dosada provedenih programa/projekata, stručno iskustvo volontera/zaposlenika prijavitelja vezano uz temu natječaja i upravljanje programima/projektima, usklađenost s programom/projektom i reference koje je udruga stekla u prethodnom razdoblju. Kada prijavitelj navodi da će program ili projekt provoditi u partnerstvu ocjenjuju se i kapaciteti partnera koji će surađivati na programu/projektu te da li partner ispunjava iste uvjete kao i podnositelj prijave.

Kada se ocjenjuje kvaliteta aktivnosti i metoda te njihova povezanost s problemima u zajednici koji se nastoje riješiti provedbom programa/projekta vrednuje se koliko su aktivnosti dobro odabrane, koliko su dobro razrađene i jasne, imaju li smisla i veze s potrebama i ciljem programa/projekta i natječaja.

Prilikom ocjenjivanja proračuna programa/projekta vrednuje se realnost i učinkovitost proračuna, njegova razrađenost i povezanost s aktivnostima, korisnicima i rezultatima koji se očekuju, vlastiti doprinos podnositelja ili sufinanciranje od strane drugih donatora, dokumentiranje pojedinih stavki proračuna. Nerealan proračun razlog je za lošiju ocjenu i neprihvatanje prijave za financiranje. Taj uvjet se može naznačiti i u uvjetima natječaja.

Uvjetima natječaja može se propisati da će prednost u financiranju imati prijave programa/projekata koje u provedbu programa/projekata uključuju volontere, zapošljavaju nezaposlene osobe (primjerice, može biti jedan od elemenata koji donose dodatne bodove pri ocjenjivanju programskih i projektnih prijedloga) na provedbi programskih/projektnih aktivnosti, uključuju više partnera, program/projekt predviđa nove inicijative u zajednicama s manje mogućnosti, financijska i institucionalna održivost ili utjecaj na javne politike i slično. Može se ocjenjivati i inovativnost programa/projekta u smislu primjene novih i najboljih praksi u odgovarajućem području u rješavanju problema.

3.3 PRAĆENJE PROGRAMA ILI PROJEKATA

Praćenje programa ili projekata sastavni je dio djelotvornog upravljanja programom ili projektom u kojem sudjeluju i korisnik i davatelj financijskih sredstava, a provodi se radi provjere da li se aktivnosti odvijaju u skladu s vremenskim planom, da li se postižu neposredni rezultati, da li se financijska sredstva koriste predviđenom dinamikom i u predviđenoj količini i s predviđenom razinom kvalitete. Provodi se radi mjerenja napretka u provedbi programa ili projekta te ostvarivanja rezultata i postizanja ciljeva prema vremenskom rasporedu i u okviru dodijeljenih sredstava. Svrha praćenja je i uočavanje problema koji se pojavljuju tijekom same provedbe programa ili projekta te praćenje postignuća rezultata i ciljeva natječaja kroz ostvarenje zadanih pokazatelja te isplate sredstava korisnicima. Pokazatelji uspješnosti zadanih aktivnosti mogu biti broj korisnika, broj održanih radionica, broj podijeljenog promidžbenog materijala i slično. Praćenjem programa ili projekta pridonosi se sprečavanju nenamjenskog korištenja financijskih sredstava osiguranih iz javnih izvora ali i nenamjenskog korištenja nefinancijske podrške u pravima, pokretinama i nekretninama, a u skladu s odobrenim programom ili projektom te ugovorenim obvezama.

Praćenje se može odvijati kontinuirano kao trajan i sustavan proces prikupljanja i analize podataka i informacija iz dostavljenih izvještaja i terenskih posjeta, radi mjerenja ostvarenog napretka u odnosu na planirane aktivnosti tj. prema onome što je odobreno Ugovorom. Davatelj financijskih sredstava i korisnik moraju ostvariti partnerski odnos i suradnju u ostvarenju krajnjih ciljeva programa ili projekta odnosno natječaja.

Različiti dionici u praćenju programa ili projekta imaju različite uloge - davatelj financijskih sredstava dužan je pratiti provedbu programa ili projekta kroz provjeru opisnih i financijskih

izvještaja koja mu dostavlja korisnik te terenskim obilascima. Korisnik je davatelju financijskih sredstava dužan dostaviti svu dokumentaciju ili podatke koji mogu biti korisni pri praćenju ili vrednovanju, što se uređuje Ugovorom. Na temelju rezultata praćenja provedbe programa i projekata davatelj financijskih sredstava vrednuje učinke natječaja i dodijeljenih financijskih sredstava putem natječaja.

4. GODIŠNJI IZVJEŠTAJ O DODIJELJENIM FINACIJSKIM SREDSTVIMA IZ JAVNIH IZVORA

Radi povećanja transparentnosti i otvorenosti izvještavanja o dodijeljenim financijskim sredstvima za programe i projekte udruga iz javnih izvora, svi davatelji financijskih sredstava iz javnih izvora dužni su Uredu za udruge Vlade Republike Hrvatske svake godine dostaviti podatke o postupcima i rezultatima dodjele financijskih sredstava programima i/ili projektima udruga. Svrha dostave podataka je procjena stupnja usklađenosti postupaka i načela odobravanja sredstava s Uredbom i analiza ulaganja u programe ili projekte udruga radi provedbe javnih politika i rješavanja prioriternih društvenih problema. Kao rezultat prikupljanja, obrade i analize prikupljenih podataka, Ured za udruge Vlade Republike Hrvatske izrađuje godišnje Izvješće o financiranju projekata i programa organizacija civilnoga društva iz javnih izvora.

4.1 ANALIZA FINANCIRANJA PROGRAMA I PROJEKATA UDRUGA

U 2017. godini za programe i projekte organizacija civilnog društva ukupno je iz svih javnih izvora na nacionalnoj razini dodijeljeno 824.861.529,88 kuna (Tablica 2).

Tijela državne uprave, uredi Vlade Republike Hrvatske i druge javne institucije dodijelili su organizacijama civilnog društva ukupna iznos od 823.378.569,27 kuna. U ukupnom iznosu iz dijela prihoda od igara na sreću dodijeljeno je 381.644.022,19 kuna odnosno 46,27% ukupnih sredstava dok je iz sredstava državnog proračuna dodijeljeno 301.436.281,87 kuna odnosno 36,54% ukupnih sredstava. Iz EU fondova dodijeljeno je 127.357.231,21 kuna odnosno 15,44% sredstava, a iz ostalih izvora sredstava dodijeljeno je tek 1,75% sredstava. Nefinancijskih podrški dodijeljeno je u vrijednosti od 1.482.960,61 kuna.

Tablica 2 Dodijeljeni iznosi u 2017. godini za programe i projekte organizacija civilnog društva prema izvorima sredstava

IZVOR FINANCIRANJA	Dodijeljeni iznosi u 2017. godini	%
Sredstva iz dijela prihoda od igara na sreću	381.644.022,19	46,27

Sredstva iz državnog proračuna	301.436.281,87	36,54
Sredstva iz EU fondova	127.357.231,21	15,44
Sredstva iz prihoda javnih visokoškolskih ustanova	3.509.110,80	0,43
Sredstva iz dijela prihoda od HRT pristojbe	2.980.843,33	0,36
Sredstva javnih ustanova i zaklada	1.120.364,28	0,14
Sredstva iz naknade za zaštitu okoliša	638.483,03	0,08
Sredstva iz ostalih inozemnih fondova (Fondovi zemalja Europskog gospodarskog prostora i Kraljevine Norveške)	506.934,56	0,06
Sredstva iz prihoda lučkih uprava	488.200,00	0,06
Sredstva iz naknade za uporabu javnih cesta	77.700,00	0,01
Ostali prihodi za posebne namjene (izvor 43 proračuna -Ministarstvo unutarnjih poslova)	3.619.498,00	0,44
Nefinancijska sredstva	1.482.960,61	0,18
UKUPNO:	824.861.529,88	100

Uzimajući u obzir podatke o financiranju organizacija civilnog društva u protekle 4 godine razvidno je da su se izdvajanja iz državnog proračuna gotovo vratila na razinu iz 2015. godine, a prihodi od igara na sreću kontinuirano iz godine u godinu rastu.

Financiranje iz EU fondova dobilo je zamah pa su sredstva povećana za više od 27 milijuna kuna u odnosu na 2015. godinu, a ostali izvori financiranja povećani su što je uglavnom posljedica većeg broja davatelja sredstava koji su izvijestili Ured za udruge o dodijeljenim sredstvima za projekti čiji su provoditelji udruge odnosno organizacije civilnog društva. Iz tablice vidljivo je da je nastavljen pozitivan trend povećanja financiranja projekata i programa iz EU fondova (Tablica 3).

Tablica 3 Trendovi dodjele financijskih sredstava iz svih javnih izvora

Izvor sredstava	Dodijeljeni iznos u 2013. (kn)	Dodijeljeni iznos u 2014. (kn)	Trend 2013./2014. (%)	Dodijeljeni iznos u 2015. (kn)	Trend 2014./2015. (%)	Dodijeljeni iznos u 2016. (kn)	Trend 2015./2016. (%)	Dodijeljeni iznos u 2017. (kn)	Trend 2016./2017. (%)
Sredstva iz dijela prihoda od igara na sreću	304.013.119,12	351.415.999,72	↑15,6	359.741.156,20	↑23,7	372.351.469,28	↑3,5	381.644.022,19	↑2,5
Sredstva iz državnog proračuna	254.635.687,27	294.548.630,78	↑15,7	304.952.647,99	↑3,5	230.926.369,60	↓24,3	301.436.281,87	↑30,5
Sredstva iz EU fondova	-	-	-	100.291.466,36	-	106.957.246,22	↑6,7	127.357.231,21	↑19,1
Sredstva iz ostalih inozemnih fondova*	-	-	-	2.339.624,31	-	4.908.852,70	↑109,8	506.834,56	✓89,7
Sredstva iz dijela prihoda od HRT pristojbe	843.755,73	2.890.322,27	↑242,6	4.079.162,55	↑41,1	4.603.961,06	↑12,9	2.980.843,33	✓35,3
Sredstva iz naknade za zaštitu okoliša	753.128,02	1.679.674,53	↑123,0	3.343.477,44	↑99,1	3.022.911,91	✓9,6	638.483,03	✓78,9
Ostali izvori**	-	-	-	-	-	1.976.802,30	-	8.814.873,08	↑345,9
UKUPNO:	560.245.690,14	650.534.627,30	↑16,1	774.747.534,85	↑19,1	724.747.613,07	✓6,4	823.378.569,27	↑13,6

*Fondovi zemalja Europskog gospodarskog prostora i Kraljevine Norveške

**Podaci uključuju sredstva iz prihoda javnih visokoškolskih ustanova, sredstva iz prihoda lučkih uprava, sredstva iz prihoda javnih ustanova i zaklada, sredstva iz naknade za uporabu javnih cesta te prihod za posebne namjene (izvor 43 državnog proračuna).

Izdvajanja iz dijela prihoda od igara na sreću također su povećana što je izravna posljedica većih prihoda ovoga namjenskog financiranja na razini Republike Hrvatske (Ured za udruge Vlade Republike Hrvatske, Izvješće o financiranju projekata i programa organizacija civilnog društva u 2017. godini, Podaci od 05. lipnja 2019. godine).

Dodatno su povećana izdvajanja iz državnog proračuna te se može izravno povezati s većim izdvajanjem iz EU fondova što za sobom opet povlači viša izdvajanja obvezne nacionalne komponente sufinanciranja EU fondova. Izdvajanja iz ostalih namjenskih prihoda poput HRT pristojbe i naknade za zaštitu okoliša su se smanjila, a izdvajanja iz javnih prihoda visokoškolskih ustanova, lučkih uprava, javnih ustanova i zaklada te županijskih uprava za ceste povećana su što se može pripisati i povećanjem broja institucija koje su izvijestile Ured za udruge o dodijeljenim sredstvima, a manjim realnim povećanjem izdvajanja (Grafikon1).



Grafikon 1 Iznosi dodijeljenih sredstava za programe i projekte udruga u 2017. godini prema izvorima financiranja

Za područje općeg financiranja u okviru prioritetnog područja zaštita zdravlja, na poziciji Ministarstva zdravstva u 2017. godini izdvojeno je 13.530.079,04 kuna (Tablica 4).

Tablica 4 Pregled općih područja financiranja programa i projekata udruga u 2017.godini

Pregled općih područja financiranja Ministarstva zdravstva	Iznos (kunama)	N	%
Zaštita zdravlja	13.530.079,04	70	100

*N- broj projekata ili programa

Prema specifičnim područjima potpore programima i projektima u području zaštite zdravlja sveukupno je u 2017. godini odobren iznos od 18.466.817,42 kuna (Tablica 5).

Tablica 5 Pregled specifičnih područja potpore programima i projektima udruga u području zaštite zdravlja u 2017. godini

Specifično područje financiranja	Iznos (kunama)	%
Preventivno djelovanje, unaprjeđenje i zaštita zdravlja	3.354.229,04	18,16
Prevenција zaraznih bolesti	5.400.000,00	29,24
Prevenција i unaprjeđenje zdravlja zubi	60.000,00	0,32
Prevenција i zaštita mentalnog zdravlja	540.000,00	2,92
Stvaranje uvjeta za što kvalitetniji život oboljelih od kroničnih bolesti	2.587.500,00	14,01
Unaprjeđenje i zaštita zdravlja osoba oboljelih od malignih bolesti	805.662,50	4,36
Unaprjeđenje kvalitete života osoba starije životne dobi	4.529.927,00	24,53
Ostale djelatnosti preventivnog djelovanja, unaprjeđenja i zaštite zdravlja	130.000,00	0,70
Dobrovoljno darivanje krvi	6.500,00	0,04
Prevenција i suzbijanje ovisnosti	999.998,88	5,42
Strukovne udruge u području zaštite zdravlja	13.000,00	0,07
Ostale djelatnosti u području zaštite zdravlja	40.000,00	0,22
UKUPNO:	18.466.817,42	100,00

5. EMPIRIJSKO ISTRAŽIVANJE UDRUGA S PODRUČJA ZDRAVSTVA I NJIHOVE FUNKCIJE U OSTVARENJU MJERA I AKTIVNOSTI STRATEGIJE JAVNOG ZDRAVSTVA PUTEM PROVEDBE PROGRAMA

Obzirom na naprijed definirani istraživački problem predstavljen u uvodnom poglavlju ovoga rada, osnovni cilj diplomskog rada bio je istražiti utjecaj programa udruga iz područja zdravstva na ostvarenje mjera i aktivnosti Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012.-2020. te samim time istražiti utjecaj programskih aktivnosti na podizanje kvalitete života korisnika programa i unapređenje kvalitete zdravstvenog sustava.

5.1 DEFINIRANJE CILJEVA I HIPOTEZA ISTRAŽIVANJA

Pojedinačni ciljevi istraživanja, koji proizlaze iz prethodno definiranoga osnovnog cilja jesu sljedeći:

C1: Istražiti da li je provedba programa udruga iz područja zdravstva iz perspektive udruga u funkciji ostvarenja strategije razvoja zdravstva.

C2: Istražiti da li je došlo do podizanja kvalitete života korisnika programa.

C3: Istražiti da li je došlo do ostvarenja mjera i aktivnosti definiranih strategijom razvoja zdravstva te nacionalnim zdravstvenim programima te time do unaprjeđenja kvalitete zdravstvenog sustava.

U skladu s problemom istraživanja i definiranim ciljevima, postavljene su i sljedeće hipoteze:

H1: Provedba aktivnosti programa udruga iz područja zdravstva u skladu je s mjerama i aktivnostima definiranim strategijom razvoja zdravstva te nacionalnim zdravstvenim programima.

Utemeljenje H1: Sukladno aktivnostima i mjerama definiranim nacionalnim strategijama i drugim strateškim, planskim i operativnim dokumentima na području zdravstva definirani su uvjeti javnog natječaja za financijsku potporu provedbi programskih aktivnosti udruga. Programske aktivnosti sukladne su prioritetnim područjima razrađeno detaljno u sektorskim analizama, a definirano u uvjetima javnog natječaja.

H2: Provedbom programa udruga iz područja zdravstva poboljšana je kvaliteta života korisnika programa.

Utemeljenje H2: Kako bi se postigao najbolji učinak, promocijom zdravlja i prevencijom bolesti korisnicima programskih aktivnosti prenijeti će se stečena znanja te informirati o koristima primjene zdravih životnih stilova u svakodnevnom životu. Kao rezultat navedenog, kroz programske aktivnosti unaprijediti će se pokazatelji zdravstvene zaštite stanovništva s manjom količinom izostanka s radnog mjesta te prebacivanje fokusa s liječenja posljedica bolesti na prevenciju uzroka/rizika bolesti.

H3: Provedbom programa udruga došlo je do unapređenja kvalitete zdravstvenog sustava.

Utemeljenje H3: Hrvatski zdravstveni sustav mora povećati svoju usmjerenost na prevenciju bolesti što podrazumijeva uklanjanje uzroka/rizika bolesti i unapređenje općeg zdravstvenog stanja kako bi se smanjio udio određenih bolesti u smrtnosti stanovništva. Ulaganje u zaštitu od bolesti (uklanjanjem uzroka/rizika bolesti i promicanjem zdravlja) pridonijet će unaprjeđenju i djelotvornosti zdravstvenog sustava. Smanjena stopa obolijevanja trebala bi u konačnici dovesti do uštede u zdravstvenom sustavu te do većeg sudjelovanja radno-sposobnog stanovništva na tržištu rada.

U narednim poglavljima ovoga diplomskog rada prikazat ćemo i analizirati rezultate provedenog primarnog istraživanja koji se odnosi na ulogu udruga s područja zdravstva u smislu ostvarenja mjera i aktivnosti strategije javnog zdravstva putem provedbe njihovih programa.

5.2 METODOLOŠKI ASPEKTI ISTRAŽIVANJA

Za potrebe ostvarenja prethodno definiranih ciljeva i testiranje postavljenih hipoteza provedeno je empirijsko istraživanje. Za svaki cilj i hipotezu provedeno je istraživanje metodom ankete na namjernom uzorku specifične ciljane skupine od 35 udruga s područja zdravstva. Prilikom kreiranja strukturiranog upitnika vodilo se računa o cilju koji se određenim upitnikom želio postići.

U prvome koraku bilo je potrebno odrediti informacije koje su se željele prikupiti upitnikom, a zatim je donesena odluka da će se ispitivanje obaviti putem Google Forms online alata, namijenjenog provođenju istraživanja. Anketa je osigurala anonimnost sudionika. Čitavo

istraživanje nije bilo zahtjevno niti vremenski niti financijski te je izvedeno od strane autora ovoga diplomskog rada. Sve ispitanike upoznalo se s ciljem istraživanja. Poteškoća u prikupljanju podataka nije bilo.

Istraživanje je provedeno online, u vremenskom razdoblju od svibnja do lipnja 2019. godine na uzorku udruga s područja zdravstva čiji su programi financirani iz sredstava državnog proračuna.

Upitnik je bio strukturiran u tri dijela. Prvi dio se sastojao od pitanja koja se odnose na opće podatke o udruzi. Drugi dio je obuhvaćao pitanja koja se odnose na ključne probleme u provedbi programa dok se treći dio odnosio na pitanja o uspješnosti programa i o utjecaju programa na poboljšanje kvalitete života korisnika programa.

Od 35 udruga kojima je upućen zahtjev za ispunjavanje upitnika, u vremenskom razdoblju od svibnja do lipnja 2019. godine, odgovorilo je 26 udruga. Budući da se očekivanom stopom povrata u slučaju odabranog načina distribucije strukturiranih upitnika smatra između 20% i 50% (Tkalac, Verčić i sur., 2010), možemo zaključiti da se za potrebe ovog istraživanja ostvarila visoka stopa povrata.

Svi dobiveni ispunjeni anketni upitnici bili su prihvatljivi za analizu te obrađeni u Googleovom alatu za izradu tabličnih i grafičkih prikaza.

5.3 SADRŽAJNI ASPEKTI ISTRAŽIVANJA

U okviru istraživanja postavljana su istraživačka pitanja ključna za provedbu programa (Tablica 6.). Ispitanici su dali svoje mišljenje o pojedinim ključnim pitanjima u provedbi programa na sljedeći način.

Zaokruživanjem odgovarajućega broja od 1 do 5, koristili su sljedeću ljestvicu mjerenja: *1 – uopće se ne slažem, 2 – većinom se ne slažem, 3 – nemam mišljenje, 4 – većinom se slažem, 5 – slažem se u potpunosti.*

Tablica 6 Ključna pitanja o provedbi programa

U provedbi programa postojala su odstupanja od prijedloga programa u odnosu na prijedlog odobren za dodjelu bespovratnih sredstava.	1	2	3	4	5
U provedbi programa nailazili smo na značajne prepreke.	1	2	3	4	5
Partnerstvo se uspješno održalo.	1	2	3	4	5
Suradnja s partnerskom organizacijom na programu ojačala je lokalnu umreženost.	1	2	3	4	5
Uspostavljena je suradnja s drugim institucijama/organizacijama u lokalnoj zajednici.	1	2	3	4	5
Financijska sredstva za provedbu svih planiranih aktivnosti programa bila su dostatna.	1	2	3	4	5

Također, istraživačka pitanja odnosila su se na najčešća odstupanja od prijedloga programa u odnosu na prijedlog koji je odobren za dodjelu bespovratnih sredstava.

U području suradnje i partnerstva s davateljima financijske potpore, tijelima državne uprave, da li postoji potreba za drugim oblicima suradnje te ukoliko je odgovor potvrđan traženo je da se navede koji su to potrebni oblici suradnje prema njihovom mišljenju.

Postavljeno je pitanje o provedbi vrednovanja uspješnosti programa u ugovorenim izvještajnim razdobljima te ukoliko je proveden bilo koji oblik vrednovanja, koji su bili pokazatelji uspješnosti programa prema nalazu vrednovanja. Isto tako, postavljeno je pitanje da li je provedba aktivnosti imala utjecaja na djelovanje udruge u lokalnoj zajednici.

U dijelu koji se odnosi na istraživanje o uspješnosti programa i o utjecaju programa na poboljšanje kvalitete života korisnika programa postavljana su sljedeća istraživačka pitanja:

Koliko udruga smatra da su ostvareni ciljevi programa sukladno prijedlogu programa za koji su odobrena bespovratna financijska sredstva?

Da li je osigurana kvaliteta usluge korisnicima programa te da li su ostvarene konkretne promjene u kvaliteti života korisnika koje su nastale kao rezultat programskih aktivnosti?

Također, tražilo se od ispitanika odgovor na pitanje, da li su ostvarene konkretne promjene u zajednici koje su nastale kao rezultat programskih aktivnosti.

U dijelu koji se odnosi na uspješnost programa i njegov utjecaj na poboljšanje kvalitete života korisnika programa postavljana su sljedeća pitanja:

Jesu li ostvareni svi planirani rezultati?

Jesu li ostvarene sve planirane aktivnosti?

Jesu li uvedeni indikatori uspješnosti programa?

Jesu li uvedeni indikatori pokazali uspješnost?

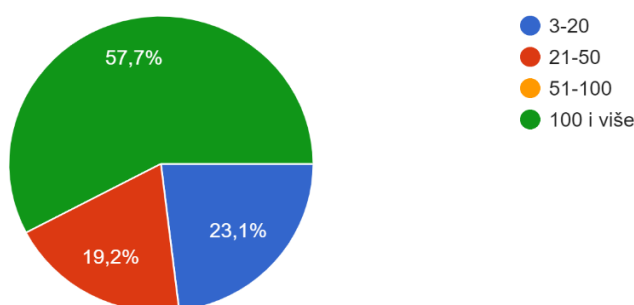
Jesu li uvedeni indikatori učinkovitost programskih aktivnost?

Jesu li uvedeni indikatori pokazali učinkovitost?

U nastavku slijedi detaljna analiza i interpretacija dobivenih rezultata.

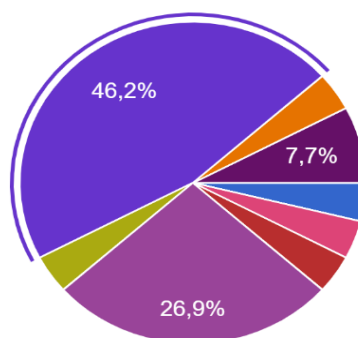
5.4 OPĆI PODATCI O UDRUGAMA

Temeljem prikupljenih podataka u okviru istraživanja izvršena je analiza općih podataka o udrugama te se rezultati iste nalaze u nastavku.



Grafikon 2 Broj članova udruge

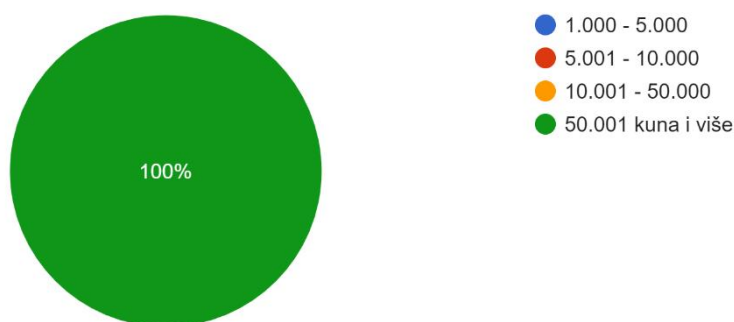
Broj članova udruga koje su sudjelovale u ovome istraživanju varira. 23,1% ispitanih udruga ima od 3-20 članova, 19,2% udruga ima od 21-50 članova dok 100 i više članova ima 57,7% udruga (Grafikon 2).



Grafikon 3 Temeljno područje djelovanja udruga

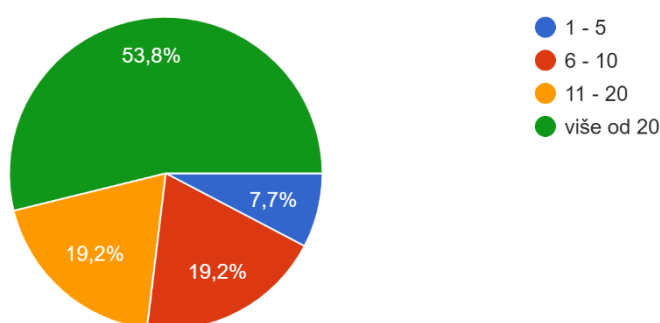
Procjenjujući uzorak udruga koje su obuhvaćene istraživanjem prema temeljnom području njihova djelovanja, vidljivo je da većinu čine udruge iz kategorije „Zaštita zdravlja“ (46,2%). Nakon njih, najveći dio uzorka čine udruge koje pripadaju kategoriji „Socijalna djelatnost“

(16%) te „Ostala područja djelovanja (7,7%). U istom postotku od 3,8%, dio uzorka čine udruge iz sljedećih kategorija „Branitelji i stradalnici“, „Zaštita okoliša i prirode“, „Tehnička kultura“, „Obrazovanje, znanost i istraživanje“ te „Ljudska prava“ (Grafikon 3).



Grafikon 4 Godišnji prihod udruge iz svih izvora financiranja

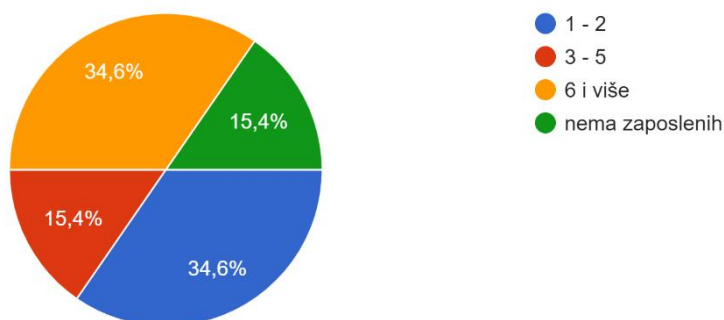
Pojedinačni godišnji prihod udruge iz svih izvora financiranja, za sve ispitane udruge, u okviru provedenog istraživanja je u 100% slučajeva viši od 50.000,00 kuna (Grafikon 4).



Grafikon 5 Broj volontera uključenih u aktivnosti udruge

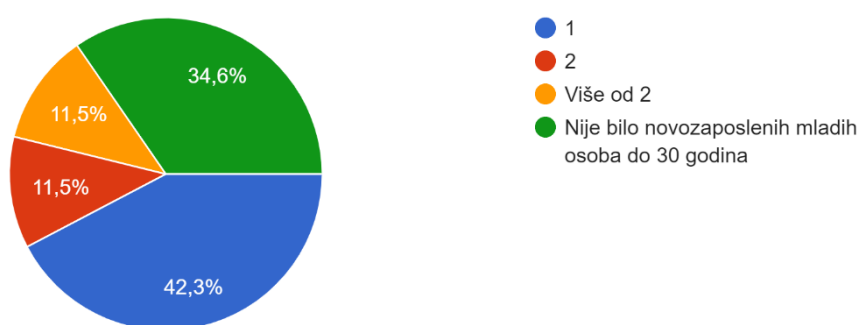
Za provedbu aktivnosti, u najvećem postotku od 53,8%, ispitane udruge uključile su više od 20 volontera. Ispitane udruge u istom postotku od 19,2% uključile su od 11-20 volontera te

6-10 volontera i na kraju, svega 7,7% udruga, uključilo je od 1-5 volontera u provedbu programskih aktivnosti (Grafikon 5).



Grafikon 6 Broj zaposlenih u udruzi

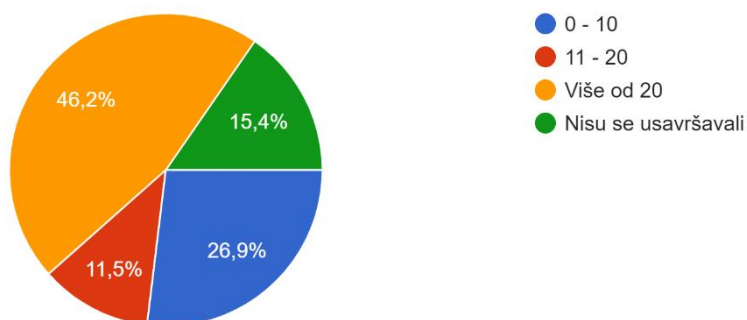
Kod pitanja o broju zaposlenih u udruzi, 34,6 % ispitanih udruga navelo je da ima 6 i više zaposlenih. Također, u istom postotku naveden je broj zaposlenih u udruzi od 1-2. Još dvije vrijednosti također su iskazane u istom postotku od 15,4% i to u dijelu koji se odnosi na 1-2 zaposlena te 3-5 zaposlenih u udrugama (Grafikon 6).



Grafikon 7 Zapošljavanje mladih osoba do 30 godina

U okviru programa, najviši postotak zapošljavanja jedne osobe mlađe od 30 godina iznosi 42,3%. Za provedbu programskih aktivnosti 11,5% ispitanih udruga zaposlilo je više od dvije

mlade osobe do 30 godina. Isto tako, 11,5% njih zaposlilo je jednu ili dvije osobe dok 34,6% ispitanih udruga nije zapošljavalo osobe mlađe od 30 godina (Grafikon 7).



Grafikon 8 Stručno usavršavanje članova udruge

Na pitanje o stručnom usavršavanju članova udruge u svrhu jačanja organizacijskog kapaciteta, više od 20 sati stručnog usavršavanja prošlo je 46,2% članova udruga, od 11-20 sati je prošlo 11,5% dok se 15,2% članova udruga nije usavršavalo. Manji broj sati na usavršavanju, ispod 10, provelo je 26,9% članova udruga (Grafikon 8).

5.5 REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Na poziv za ispunjavanje anketnog upitnika putem Googleovog alata odazvalo se 26 udruga s područja zdravstva koje teritorijalno djeluju na cijelom području Republike Hrvatske. U dijelu istraživanja o općim podacima udruga rezultati su sljedeći.

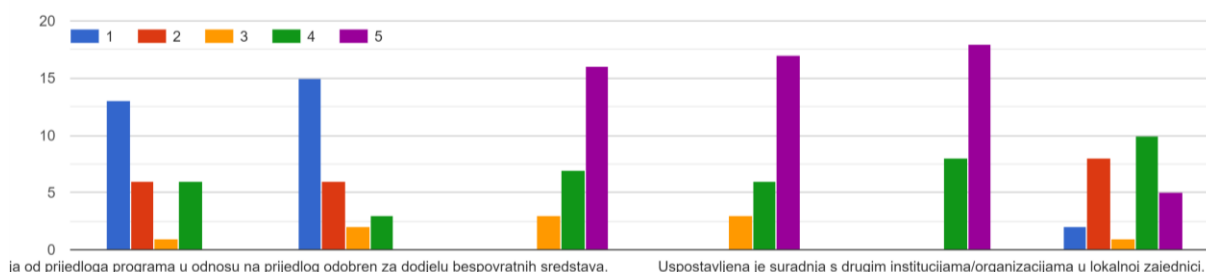
Ukupan broj članova u udrugama varira, od 3 do 3.600. Godišnji prihod udruge, iz svih izvora financiranja što obuhvaća članarine, dobrovoljne priloge i darove, sredstva od obavljanja registrirane djelatnosti, donacije iz državnog proračuna i proračuna jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave te fondova i iz drugih financijskih izvora, u skladu sa zakonom, za sve ispitane udruge viši je od 50.000,00 kuna. Najviše ispitanih udruga djeluje na području zaštite zdravlja. Najveći broj udruga ima više od 6 zaposlenih te 20 i više volontera uključenih u provedbu programskih aktivnosti. Najviši broj sati provedenih na usavršavanju članova udruge u svrhu jačanja organizacijskih kapaciteta je 20 sati.

U dijelu istraživanja koje se odnosi na ključna pitanja u provedbi programa udruga u nastavku su sljedeći rezultati.

Zaokruživanjem odgovarajućega broja od 1 do 5, koji odražava njihov stav, ispitane udruge koristile su sljedeću ljestvicu mjerenja: 1 – *uopće se ne slažem*, 2 – *većinom se ne slažem*, 3 – *nemam mišljenje*, 4 – *većinom se slažem*, 5 – *slažem se u potpunosti*.

Tablica 7 Odstupanja od prijedloga programa

Odgovor	Broj od 1-5	Rezultati
U provedbi programa postojala su odstupanja od prijedloga programa u odnosu na prijedlog odobren za dodjelu bespovratnih sredstava.	1	13
	2	6
	3	1
	4	5
	5	0



Grafikon 9 Odstupanja od prijedloga programa u odnosu na prijedlog odobren za financiranje

Najveći broj ispitanih udruga (13) smatra da nije bilo odstupanja od prijedloga programa u odnosu na odobreni prijedlog za dodjelu bespovratnih sredstava što iznosi 50% od ukupnog broja ispitanih udruga. Šest (6) udruga većinom se ne slaže s tvrdnjom što iznosi 23,1% dok jedna (1) udruga nema mišljenje. Pet (5) udruga slaže se u potpunosti s navedenom tvrdnjom što iznosi 19,2% (Tablica 7 i Grafikon 9).

Tablica 8 Odstupanja od prijedloga programa u odnosu na prijedlog odobren za financiranje

Odgovor	Broj od 1-5	Rezultati
U provedbi programa nailazili smo na značajne prepreke.	1	15
	2	6
	3	2
	4	3
	5	0

Petnaest (15) ispitanih udruga, što iznosi 57,69% od ukupnog broja, navodi da u provedbi programa nisu nailazili na značajne prepreke. Šest (6) udruga u postotnom iznosu od 23,1% od ukupnog broja ispitanih udruga, većinom se ne slaže s tvrdnjom. Dvije (2) udruge u postotnom iznosu od 7,7% nemaju mišljenje o tome, a tri (3) udruge u postotnom iznosu od 11,5%, većinom se slažu s navedenom tvrdnjom. Nijedna ispitana udruga nije se u potpunosti složila s tvrdnjom da u provedbi programa nisu nailazili na značajne prepreke (Tablica 8).

Tablica 9 Partnerstvo u provedbi se održalo

Odgovor	Broj od 1-5	Rezultati
Partnerstvo se uspješno održalo.	1	0
	2	0
	3	3
	4	7
	5	16

Da se partnerstvo uspješno održalo, slaže se u potpunosti šesnaest (16) udruga što iznosi 61,53% od ukupnog broja ispitanih udruga, sedam (7) udruga u postotnom iznosu od 26,9% većinom se slaže s time dok tri (3) udruge u postotnom iznosu od 11,5% nemaju mišljenje o tome (Tablica 9).

Tablica 10 Suradnja je ojačala lokalnu umreženost

Odgovor	Broj od 1-5	Rezultati
Suradnja s partnerskom organizacijom na programu ojačala je lokalnu umreženost.	1	0
	2	0
	3	3
	4	6
	5	17

Sedamnaest (17) udruga, što iznosi 65,3% od ukupnog broja ispitanih udruga, potvrdilo je tvrdnju da je suradnja s partnerskom organizacijom na programu ojačala lokalnu umreženosti. Šest (6) udruga u postotnom iznosu od 23,1% većinom se slaže s time dok mišljenje nemaju tri (3) udruge što iznosi 11,5% od ukupnog broja ispitanih udruga (Tablica 10).

Tablica 11 Uspostavljena je suradnja s drugim organizacijama u lokalnoj zajednici

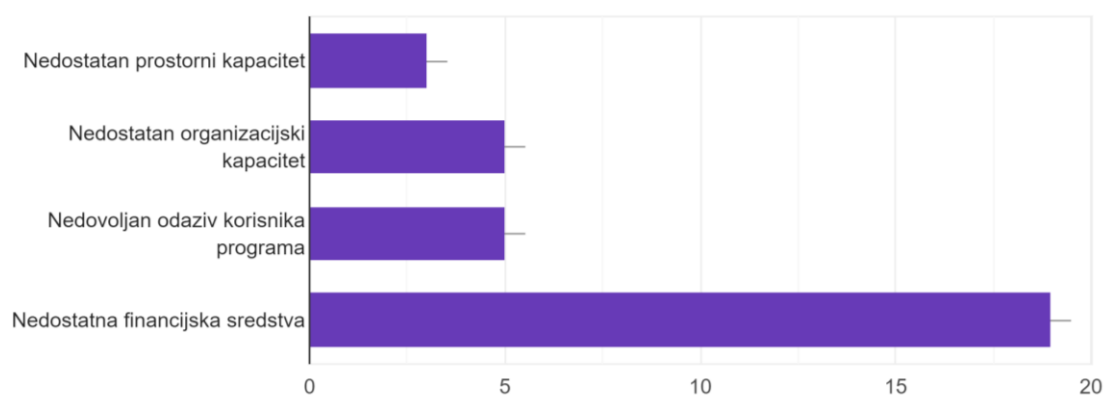
Odgovor	Broj od 1-5	Rezultati
Uspostavljena je suradnja s drugim institucijama/organizacijama u lokalnoj zajednici.	1	0
	2	0
	3	0
	4	8
	5	18

Osamnaest (18) udruga u postotnom iznosu od 69,23% slaže se u potpunosti s tvrdnjom o uspostavljenoj suradnji s drugim institucijama/organizacijama u lokalnoj zajednici dok se osam (8) udruga slaže većinom, što iznosi 30,76% od ukupnog broja ispitanih udruga (Tablica 11).

Tablica 42 Dostatna financijska sredstva

Odgovor	Broj od 1-5	Rezultati
Financijska sredstva za provedbu svih planiranih aktivnosti programa bila su dostatna.	1	2
	2	8
	3	1
	4	10
	5	5

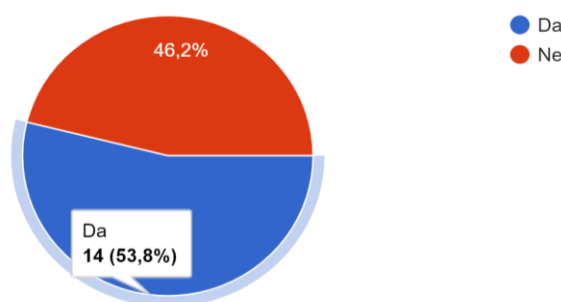
S dostatnim financijskim sredstvima za provedbu programa u potpunosti se slaže pet (5) udruga što iznosi 19,2% u odnosu na ukupan postotak ispitanih udruga. Deset (10) udruga u postotnom iznosu od 38,46% većinom se slaže s tvrdnjom. Osam (8) udruga većinom se ne slaže s navedenom tvrdnjom što iznosi 30,76%, a dvije (2) udruge u postotnom iznosu od 7,7% uopće ne slažu da su dodijeljena financijska sredstva bila dostatna za provedbu programa (Tablica 12).



Grafikon 10 Najčešća odstupanja od plana u provedbi programa

Najčešća odstupanja od plana u provedbi programa (Grafikon 10) u odnosu na prijedlog koji je odobren za dodjelu bespovratnih sredstava odnose se na sljedeća moguća odstupanja: nedostatna financijska sredstva, nedostatan organizacijski kapacitet, nedovoljan odaziv korisnika programa i nedostatan prostorni kapacitet.

Kao prvo najčešće odstupanje od plana, najveći broj udruga (17) navodi nedostatna financijska sredstva, u iznosu od 73,1% od ukupnog broja ispitanih udruga. U istom broju (5), udruge navode kao odstupanje nedostatak organizacijskog kapaciteta i nedovoljan odaziv korisnika programa, u postotnom iznosu od 19,2% od ukupnog postotka ispitanih udruga. Na zadnjem mjestu je nedostatan prostorni kapacitet, što smatraju 3 udruge u postotnom iznosu od 11,5%.

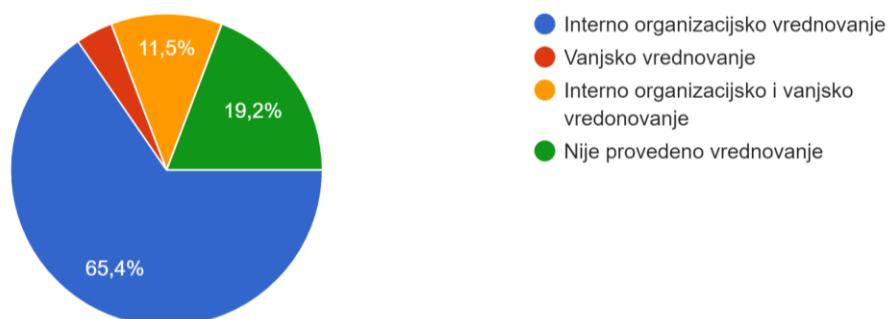


Grafikon 11 Potrebe za drugim oblicima suradnje s davateljima financijske potpore

Više od polovice ispitanih udruga, njih 14 od ukupno 26, u postotnom iznosu od 53.8%, smatra da u području suradnje i partnerstva s davateljima financijske potpore, tijelima državne uprave, postoji potreba za drugim oblicima suradnje dok 12 udruga smatra da ne postoji potreba za drugim oblicima suradnje, što u postotku iznosi 46,2% (Grafikon 11).

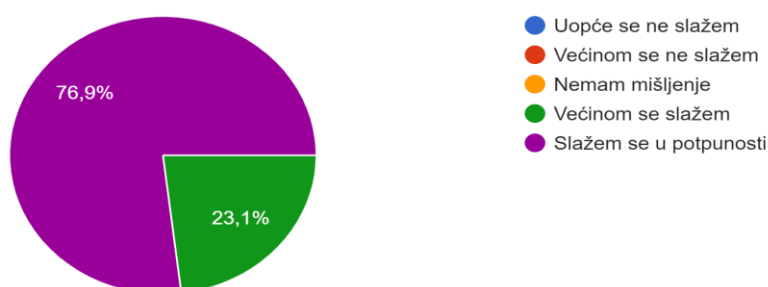
Kao mogući drugi oblici suradnje navedeni su sljedeći prijedlozi: zajednički okrugli stolovi na kojima bi se iznijeli prijedlozi za unaprjeđenje, povezale udruge u zdravstvu i kroz raspravu dobili novi uvidi, više zajedničkog djelovanja na van te korištenje zajedničkih resursa (ljudstvo, znanje, stručnost). Predlažu zajedničku platformu za predstavljanje i praćenje financiranih programa radi razmjene iskustava i dobrih praksi. Također, predlažu zajedničko definiranje ciljeva za kontinuirano sustavno financiranje udruga te suradnju u kreiranju i provedbi javnih politika. Udruge koje se bave rijetkim bolestima navode da obavljaju poslove koje bi trebala obavljati državna tijela. Smatraju da bi se trebalo osigurati direktno ugovaranje, a ne putem programa udruga. Također, smatraju da nedostaje zakon kojim bi se regulirao rad udruga od posebnog državnog značenja kao što to ima Republika Slovenija, već 10 godina.

Nadalje, očekuju podršku i zajedničko sudjelovanje u medijskim istupima, podršku prilikom obilježavanja specifičnih datuma i pokroviteljstva njihovim aktivnostima.



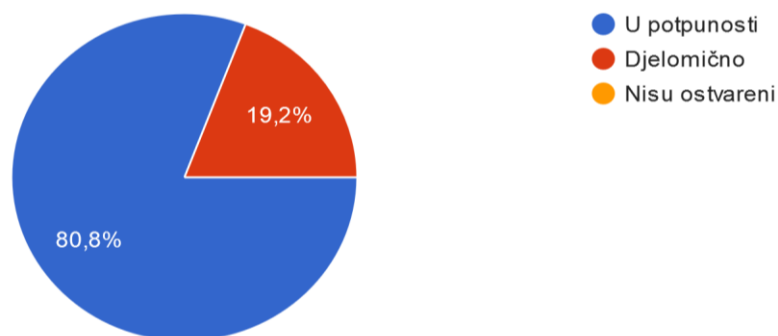
Grafikon 12 Vrednovanje uspješnosti programa u ugovorenom razdoblju

Na pitanje o vrednovanju uspješnosti programa u ugovorenom izvještajnom razdoblju, sedamnaest (17) udruga provelo je interno organizacijsko vrednovanje (65,4%) i jedna (1) vanjsko vrednovanje. Tri (3) udruge provele su obje vrste vrednovanja u iznosu od 11,5%. Pet (5) udruga u iznosu od 19,2% od ukupnog broja ispitanih udruga nije uopće provodilo vrednovanje uspješnosti programa. Dobiveni podaci pokazuju da je više od 50% posto udruga radi na kvaliteti provedbe programskih aktivnosti. Radi se o dosta visokom postotku koji ukazuje na važnost praćenja uspješnosti programa (Grafikon 12).



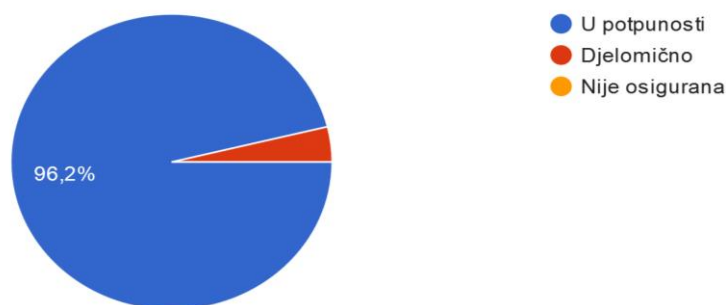
Grafikon 13 Provedba aktivnosti imala je utjecaja na djelovanje organizacije u lokalnoj zajednici

Da je provedba aktivnosti imala utjecaja na djelovanje organizacije u lokalnoj zajednici slaže se u potpunosti dvadeset (20) udruga što iznosi 76,9% od ukupnog broja ispitanih udruga dok šest (6) udruga većinom se slaže s tom tvrdnjom, što iznosi 23,1% od ukupno ispitanih udruga (Grafikon 13).



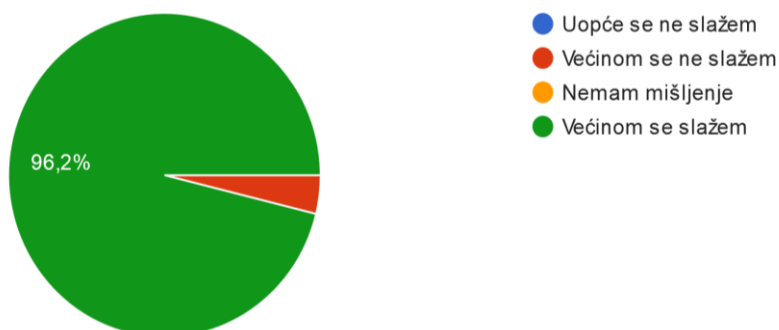
Grafikon 14 Ostvareni ciljevi programa

Da su u potpunosti ostvareni ciljevi programa sukladno prijedlogu programa za koji su odobrena bespovratna finansijska sredstva smatra dvadeset jedna (21) udruga, što iznosi 80,8% od ukupnog broja ispitanih udruga. Također, pet (5) udruga smatra da su ciljevi programa ostvareni djelomično što iznosi 19,2% od ukupnog broja ispitanih udruga (Grafikon 14).



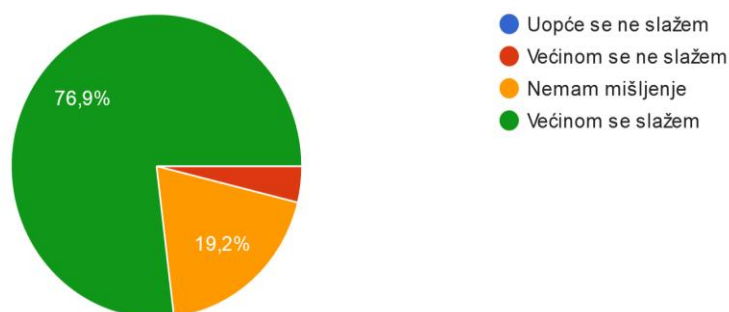
Grafikon 15 Kvaliteta usluge korisnicima programa

Dvadeset pet (25) od dvadeset šest (26) udruga smatra da je osigurana kvaliteta usluge korisnika programa u iznosu od 96,2% od ukupnog broja ispitanih udruga. Isto se može potvrditi anketama zadovoljstva korisnika kao pokazateljem pružene kvalitete usluga (Grafikon 15).



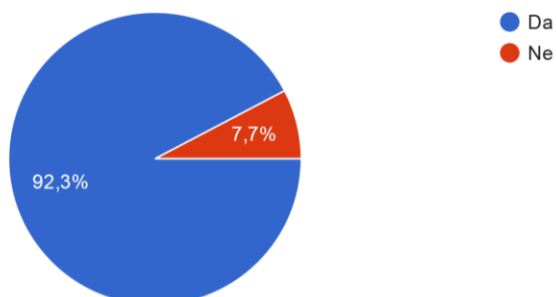
Grafikon 16 Konkretna promjene u kvaliteti života korisnika

Također, dvadeset pet (25) od dvadeset šest (26) udruga smatra da su se dogodile konkretne promjene u životu korisnika programskih aktivnosti što iznosi 96,2% od ukupnog broja ispitanih udruga. Navedeni postotak ukazuje na učinkovitost programskih aktivnosti što ukazuje na mogućnost konkretnih promjena u kvaliteti života korisnika (Grafikon 16).



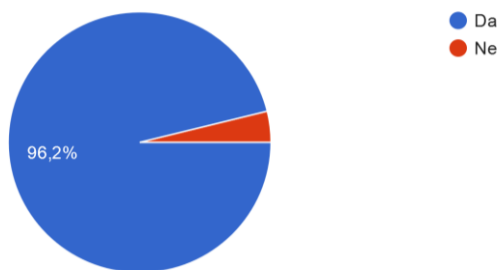
Grafikon 17 Konkretna promjena u zajednici

Većina ispitanih udruga, u postotnom iznosu od 76,9%, se slaže da su se provedbom programskih aktivnosti dogodile konkretne promjene u zajednici. Moguće promjene su senzibilizacija zajednice na probleme korisnika aktivnosti, podrška programskim aktivnostima, uslijed toga osiguranje prostora za rad te druge promjene (Grafikon 17).



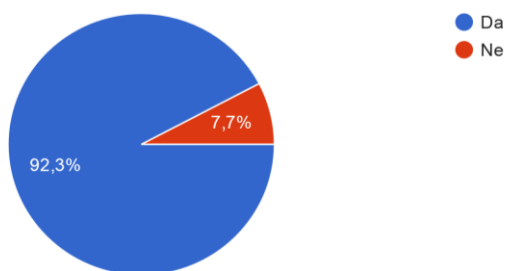
Grafikon 18 Ostvareni su svi planirani rezultati u ugovorenom razdoblju programa

Kod dvadeset četiri (24) ispitanih udruga, ostvareni su svi planirani rezultati u ugovorenom razdoblju provedbe programa što ukazuje da su zadovoljeni svi potrebni uvjeti za provedbu programskih aktivnosti. Radi se o postotnom iznosu od 92,3%. Dvije (2) udruge navode da nisu ostvareni planirani rezultati u ugovorenom razdoblju provedbe programa, što iznosi 7,7%, od ukupnog broja ispitanih udruga (Grafikon 18).



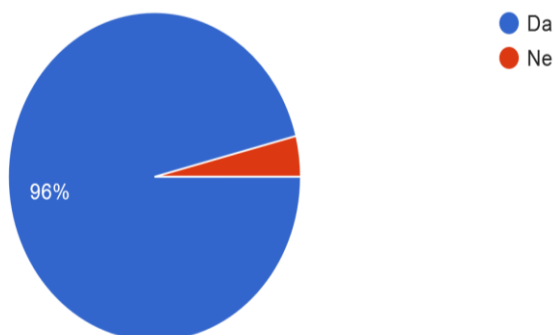
Grafikon 19 Ostvarene su sve planirane aktivnosti programa

Gotovo sve ispitane udruge, njih dvadeset pet (25), osim jedne (1), ostvarile su sve planirane aktivnosti programa što iznosi 96,2% od ukupnog postotka ispitanih udruga (Grafikon 19).



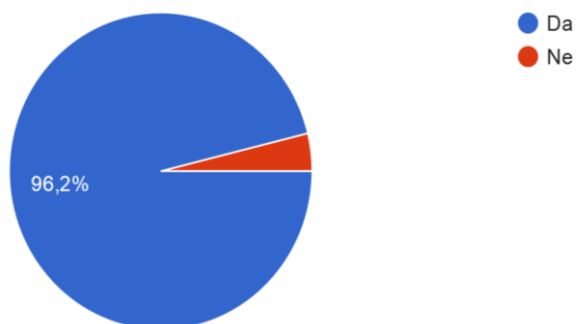
Grafikon 20 Uvedeni su indikatori učinkovitosti programa

Dvadeset četiri (24) ispitane udruge navele su uvođenje indikatora učinkovitosti što iznosi 92,3% od ukupnog broja ispitanih udruga (Grafikon 20).



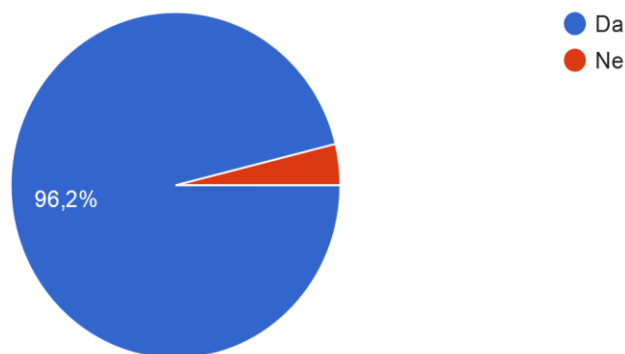
Grafikon 21 Uvedeni indikatori pokazali su učinkovitost

Vezano uz indikatore učinkovitosti, 96% ispitanih udruga, njih dvadeset pet (25) navodi da su isti pokazali učinkovitost programskih aktivnosti (Grafikon 21).



Grafikon 22 Uvedeni su indikatori uspješnosti programa

Uvedeni su indikatori uspješnosti kod dvadeset pet (25) ispitanih udruga što čini 96,2% od ukupnog broja ispitanih udruga. Samo jedna udruga od ukupno ispitanog broja, nije uvela indikatore uspješnosti programa (Grafikon 22).



Grafikon 23 Uvedeni indikatori pokazali su uspješnost programa

Isto tako dvadeset pet (25) ispitanih udruga, što iznosi 96,2%, smatra da su uvedeni indikatori pokazali uspješnost programa. Uspješnost programa mjeri se indikatorima koji moraju biti mjerljivi, primjerice broj korisnika programa, broj održanih radionica i drugo (Grafikon 23).

Kao što je već navedeno u prvom dijelu ovoga poglavlja, primarno istraživanje sastojalo se od tri zasebnih ali logično povezanih dijelova na uzorku ciljanih udruga. U nastavku istaknuti ćemo najbitnije zaključke dobivene iz tri prethodno navedena dijela primarnog istraživanja te povezati s rezultatima dobivenima kroz prethodno istraživanje sekundarnih izvora korištenjem relevantne stručne literature, a sve promatrano u kontekstu hipoteza postavljenih u ovome diplomskom radu.

Hipotezom H1 pretpostavljena je sukladnost provedbe aktivnosti programa udruga iz područja zdravstva s mjerama i aktivnostima definiranim strategijom razvoja zdravstva te nacionalnim zdravstvenim programima.

Rezultati dobiveni istraživanjem ukazuju na to da u provedbi programa nije bilo značajnih prepreka o čemu se izjasnilo 57,69% udruga, što čini više od 50% od ukupnog postotka ispitanih udruga. Isto tako 61,53% udruga navodi da se partnerstvo u provedbi programa uspješno održalo. Također, 65,3% ispitanih udruga smatra da je suradnja s partnerskom organizacijom ojačala lokalnu umreženost, a 69,23% njih navodi da je uspostavljena suradnja s drugim institucijama na lokalnoj razini.

Kao najveće odstupanje od prijedloga programa u odnosu na prijedlog koji je odobren za dodjelu bespovratnih sredstava navode se nedostatna financijska sredstva o čemu se izjasnilo 57,69% ispitanih udruga. Vrlo vrijedni odgovori dani su po pitanju mogućih drugih oblika suradnje i partnerstva s davateljima financijske potpore gdje više od polovice ispitanih udruga, njih 53,8% smatra da postoji potreba za drugim oblicima suradnje. Kao mogući oblici suradnje navodi se sljedeće: zajednički okrugli stolovi na kojima bi se iznijeli prijedlozi za unaprjeđenje, povezale udruge u zdravstvu i kroz raspravu dobili novi uvidi, više zajedničkog djelovanja i korištenje zajedničkih resursa (ljudstvo, znanje, stručnost). Predlažu zajedničku platformu za predstavljanje i praćenje financiranih programa radi razmjene iskustava i dobrih praksi, zajedničko postavljanje ciljeva u svrhu kontinuiranog sustavnog financiranja programa udruga te suradnju u kreiranju i provedbi javnih politika. Da su ostvareni ciljevi programa u vrlo visokom postotku smatra 80,3% ispitanih udruga.

Na pitanje o vrednovanju uspješnosti programa u ugovorenom izvještajnom razdoblju, interno organizacijsko vrednovanje provelo je 65,4% udruga dok je 11,5% ispitanih udruga provelo vanjsko i unutarnje vrednovanje programa. 19,2% od ukupnog broja ispitanih udruga nije uopće provodilo vrednovanje uspješnosti programa. Dobiveni podaci pokazuju da više od 50% posto udruga radi na kvaliteti provedbe programskih aktivnosti. Radi se o dosta visokom postotku koji ukazuje na važnost praćenja uspješnosti programa putem pokazatelja kao što su broj korisnika programa, broj održanih predavanja, zadovoljstvo korisnika, smanjen broj hospitalizacija, povećanje broja usluga, broj održanih manifestacija i drugo. Vrlo visok postotak odgovora ispitanih udruga, u postotnom iznosu od 76,9%, smatra da su programske aktivnosti ostvarile utjecaj i djelovanje udruga u lokalnoj zajednici.

Dobiveni rezultati ukazuju na činjenicu da se radi o zadovoljavajućim ostvarenim postocima svih naprijed navedenih istraživanih elemenata. Navedeni elementi definirani su u uvjetima natječajnih postupaka za financijsku potporu provedbi programskih aktivnosti udruga na temelju zadanih aktivnosti i mjera definiranih u nacionalnim strategijama i drugim strateškim, planskim i operativnim dokumentima na području zdravstva. Iz prethodno navedenog može se zaključiti da se *H1 prihvaća*.

Hipotezom 2 pretpostavljeno je poboljšanje kvalitete života korisnika programa.

Rezultati dobiveni u ovom dijelu istraživanja odnose se na ostvarene ciljeve programa sukladno odobrenom prijedlogu programa za koji su dodijeljena bespovratna financijska sredstva te pokazuju visok postotak njihova ostvarenja od 80,8%. Udruge smatraju da je u okviru provedbe programskih aktivnosti osigurana kvaliteta usluge korisnicima programa. U tome dijelu ostvaren je visok rezultat od 96,2% što potvrđuje korisnost provedbe vrednovanja programskih aktivnosti putem pokazatelja u ovome slučaju zadovoljstva korisnika.

Visok rezultat od 96,2% ostvaren je u dijelu koji se odnosi na konkretne promjene u kvaliteti života korisnika što ukazuje na učinkovitost programskih aktivnosti. Većina ispitanih udruga 76,9% smatra da su se ostvarile konkretne promjene u zajednici. Kako bi se postigao najbolji učinak, promocijom zdravlja i prevencijom bolesti korisnicima programskih aktivnosti prenesena su znanja u svrhu spoznaje o koristima primjene zdravih životnih stilova u svakodnevnom životu. Samim time izvršen je utjecaj na poboljšanje kvalitete života korisnika programa. Na temelju prethodno navedenog možemo zaključiti da se *H2* prihvaća.

Hipoteza 3 pretpostavljala je da je provedbom programa udruga došlo do unapređenja kvalitete zdravstvenog sustava.

Rezultati dobiveni u ovom dijelu istraživanja ukazuju na činjenicu da je zdravstveni sustav usmjeren na uklanjanje uzroka/rizika od bolesti i unapređenje općeg zdravstvenog stanja stanovništva što će u konačnici dovesti do uštede u zdravstvenom sustavu. Ulaganjem odnosno sufinanciranjem programa udruga iz područja zdravstva pridonosi se djelotvornosti i unapređenju kvalitete zdravstvenog sustava. Rezultati istraživanja pokazuju visoke postotke ostvarenih planiranih rezultata u postotnom iznosu od 96,2%, planiranih aktivnosti u postotnom iznosu od 92,3%, učinkovitosti programa u postotnom iznosu od 96% te uspješnosti provedbe programa u postotnom iznosu od 96,2%. Također, uvedeni su indikatori uspješnosti i učinkovitosti koji ukazuju na važnost kvalitete provedbe programa. Na temelju prethodno navedenog možemo zaključiti da se *H3* prihvaća.

6. ZAKLJUČAK

Republika Hrvatska pristupila je sustavnom stvaranju normativnog i institucionalnog okvira za podršku razvoju civilnog društva još krajem 90-ih godina te se time svrstala među predvodnike u stvaranju poticajnog okruženja za razvoj civilnog društva među susjednim zemljama u Europi. Institucionalni okvir za podršku civilnom društvu u širem smislu podrazumijeva i strateški i financijski okvir u kojem sudjeluju tijela državne uprave, uredi Vlade, javne institucije te jedinice lokalne (regionalne) samouprave. Tako osmišljen institucionalni okvir prepoznat je kao primjer dobre prakse u regiji i u svijetu.

S druge strane, živimo u svijetu koji se stalno mijenja i kao da se sve ubrzava do te mjere da gubi trajnost i postojanost. Uistinu je veliki uspjeh i postignuće zadovoljiti zahtjevima globalnog okruženja koje traži i od hrvatskih državnih tijela visoku sposobnost prilagodbe i stalne inovacije u radu te promišljanju novih oblika uključivanja civilnog društva u kreiranje javnih politika i partnersko pružanje javnih usluga usmjerenih građanima. Nadalje, socijalno-ekonomska deprivacija usko je vezana uz lošije zdravstvene pokazatelje zbog nedostatka promicanja zdravlja, bolesti povezanih uz moderan i nezdrav način života, slabijeg praćenja kroničnih stanja što dovodi do višestrukih komplikacija kroničnih oboljenja. Spomenuto predstavlja još veću zabrinutost kada se na njega nadovežu problemi dostupnosti zdravstvene zaštite uzrokovani geografskom udaljenosti. Pokazatelji lošijeg zdravlja ukazuju na potrebu za ulaganjima u promicanje zdravstvene zaštite i prevenciju bolesti. Bolji pristup programima prevencije bolesti i samostalna briga o neprenosivim i kroničnim bolestima i promicanje zdravih navika pridonijeti će poboljšanju pokazatelja zdravstvenog stanja stanovništva pogotovo ranjivih skupina djece, osoba s invaliditetom, mladih, dugotrajno nezaposlenih i drugi.

Organizacije civilnog društva jedan su od ključnih dionika ostvarenja koncepta dobre vladavine, u suradnji s javnim tijelima. Vlast i javna uprava prepoznaju organizacije civilnog društva kao partnere te s njima surađuju u različitim segmentima. Najčešći oblik suradnje je putem financiranja programa i projekata udruga, koji čine nadogradnju zdravstvenom sustavu u dijelu koji on kao takav nije u mogućnosti pružiti. Udruge provode niz programskih aktivnosti koje svakako doprinose unapređenju kvalitete života korisnika programa. Isto tako

omogućena je dostupnost usluga koje zdravstveni sustav nije u mogućnosti osigurati. Udruge su tu nadogradnja zdravstvenom sustavu te djeluju kao „produžena ruka“ sustava.

Naravno, njihovo djelovanje mora biti u okviru zakonskih ovlasti koje im pripadaju. Udruge građana pravo su mjesto za pružanje psihosocijalne podrške, mjesto gdje nema stigme prema bolesnome i mjesto gdje će svatko u potrebi pronaći djelić potrebe za sebe i svojeg bližnjeg.

Rezultati provedenog istraživanja u okviru ovoga diplomskog rada pokazuju za većinu područja vrlo visok postotak ostvarenja. Ovim istraživanjem potvrđeno je da su udruge relevantni partneri državnim tijelima u provedbi aktivnosti koje zdravstveni sustav kao takav ne može ponuditi. Kvalitetom provedenih aktivnosti i ostvarenjem ciljeva programa, što je potvrđeno visokim postotnim iznosima rezultata istraživanja, možemo reći da je ostvarena funkcija programa udruga, a to je ostvarenje mjera i aktivnosti zadanih strateškim i operativnim dokumentima na području zdravstvenog sustava. Provedene programske aktivnosti sukladne su prioritetnim područjima razrađeno i definirano detaljno u sektorskim analizama te zadano kroz uvjete javnog natječaja za financijsku potporu programima udruga. Kako bi se postigao najbolji učinak, promocijom zdravlja i prevencijom bolesti korisnicima programskih aktivnosti prenesena su stečena znanja i koristi primjene zdravih životnih stilova u svakodnevnom životu. Kao rezultat navedenog, što je vidljivo iz prethodnih odgovora udruga te slikovnog prikaza provedbe aktivnosti, zasigurno je dan doprinos poboljšanju kvalitete života korisnika programa. Također, za istaknuti je vrijednost prijedloga dobivenih istraživanjem koji se odnose na druge moguće oblike suradnje s davateljima financijskih sredstava. Isti će se zasigurno moći koristiti za potrebe izrade budućih sektorskih analiza i utvrđivanja prioritetnih područja financiranja u okviru sustava zdravstva.

Hrvatski zdravstveni sustav usmjeren je na prevenciju bolesti što podrazumijeva uklanjanje uzroka/rizika bolesti i unapređenje općeg zdravstvenog stanja kako bi se smanjio udio određenih bolesti u smrtnosti stanovništva. Ulaganje u zaštitu od bolesti putem uklanjanja uzroka/rizika bolesti i promicanje zdravlja pridonosi unaprjeđenju i djelotvornosti zdravstvenog sustava. Posljedica provedbe programskih aktivnosti udruga u tome dijelu je svakako podizanje kvalitete zdravstvenog sustava. Stoga je u narednom razdoblju potrebno i dalje zajednički djelovati na osmišljavanju poticajnog okruženja za razvoj snažnog i autonomnog civilnog društva kao nezaobilaznog partnera Republike Hrvatske u pripremi i

provedbi javnih zdravstvenih politika sve u skladu s odrednicama krovnog strateškog dokumenta Nacionalne strategije razvoja zdravstva.

7. POPIS LITERATURE

7.1. KNJIGE I PRAVNI IZVORI

Bežovan, G. (2004). Civilno društvo, Zagreb. Nakladni zavod: Globus

Bežovan, G.; Zrinščak S. (prosinac 2007). Civilno društvo u Hrvatskoj, Zagreb: Naklada Jesenski i Turk, Hrvatsko sociološko društvo

Brošura Nacionalna strategija stvaranja poticajnog okruženja za razvoj civilnog društva od 2012. do 2016. godine (2012), Zagreb: Izdavač Ured za udruge Vlade Republike Hrvatske

Narodne novine broj 26/15, Uredba o kriterijima, mjerilima i postupcima financiranja i ugovaranja programa i projekata od interesa za opće dobro koje provode udruge

Narodne novine broj 139/10 i 19/14, Zakon o fiskalnoj odgovornosti

Narodne novine broj 78/15, Zakon o sustavu unutarnjih kontrola u javnom sektoru

Narodne novine broj 26/15, Zakon o udrugama

Ured za udruge Vlade Republike Hrvatske, Izvješće o financiranju programa i projekata organizacija civilnog društva iz svih javnih izvora u 2017. godini

WHO, Health for All Database, 2012.

7.2. INTERNETSKI IZVORI

Državni zavod za statistiku, izračun autora, Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012.-2020. skraćena verzija

<https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Programi,%20projekti%20i%20strategije/Skracena%20Nacionalna%20strategija%20razvoja%20zdravstva%20-%20HRV%20-%20za%20web.pdf> (pristupano 13.06.2019.)

Grad Zagreb, Primjer strateškog dokumenta, <https://www.zagreb.hr/razvojna-strategija-grada-zagreba/47768> (pristupano 13.06.2019.)

Hrvatska mreža zdravih gradova <http://www.zdravi-gradovi.com.hr/home/o-mrezi/projekt-svjetske-zdravstvene-organizacije.aspx> (pristupano 08.06.2019.)

Ministarstvo uprave,

<https://uprava.gov.hr/UserDocsImages/Statisti%C4%8Dki%20prikaz/Statisti%C4%8Dki%20prikaz%20-%20Ministarstva%20uprave%20-%20broj%2010.pdf> (pristupano 08.06.2019.)

Ministarstvo zdravstva, Nacionalni preventivni programi, <https://zdravlje.gov.hr/nacionalni-preventivni-programi/1760> (pristupano 19.06.2019.)

Ministarstvo zdravstva, Nacionalni program zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolešću, www.zdravlje.gov.hr (pristupano 14.06.2019.)

Ministarstvo zdravstva, Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012.-2020., <https://zdravlje.gov.hr> (pristupano 08.06.2019.)

Narodne novine, <http://www.nn.hr> (pristupano 19.06.2019.)

Udruga Portić, <http://www.udruga-portic.hr/index.php/projekti/pripovjedac-ica-prica-za-lakunoc> (pristupano 19.06.2019.)

Udruga Splitsko dijabetičko društvo, https://www.diabetes-split.hr/index.php?option=com_content&view=article&id=73&Itemid=233 (pristupano 15.06.2019.)

Ured za udruge, <https://udruge.gov.hr/istaknute-teme/financiranje-programa-i-projekata-udruga-iz-javnih-izvora/godisnja-izvjesca-o-financiranju-projekata-i-programa-organizacija-civilnog-drustva/4285> (pristupano 01.06.2019.)

8. POPIS SLIKA, TABLICA I GRAFIKONA

Slika 1 Demografska piramida Hrvatske za 2010. te projekcija za 2020. (crna linija).....	7
Slika 2 Očekivano trajanje života pri rođenju (žene) u Hrvatskoj i EU.....	8
Slika 3 Očekivano trajanje života pri rođenju (muškarci) u Hrvatskoj i EU	9
Slika 4 Volonteri udruge »Portić« iz Rijeke	12
Slika 5 Akcija hodanja na brdu Kozjak.....	15
Slika 6 Edukativne i preventivne aktivnosti udruge Splitsko dijabetičko društvo, Park šuma Marjan	16
Slika 7 Primjer organizacijske strukture provedbe natječaja u tijelu državne uprave.....	21
Tablica 1 Mjere predviđene u okviru prioriteta 8. Suradnja s drugim resorima i društvom u cjelini.....	10
Tablica 2 Dodijeljeni iznosi u 2017. godini za programe i projekte organizacija civilnog društva prema izvorima sredstava	25
Tablica 3 Trendovi dodjele financijskih sredstava iz svih javnih izvora	27
Tablica 4 Pregled općih područja financiranja programa i projekata udruga u 2017.godini ...	29
Tablica 5 Pregled specifičnih područja potpore programima i projektima udruga u području zaštite zdravlja u 2017. godini.....	29
Tablica 6 Ključna pitanja o provedbi programa.....	33
Tablica 7 Odstupanja od prijedloga programa	39
Tablica 8 Odstupanja od prijedloga programa u odnosu na prijedlog odobren za financiranje	40
Tablica 9 Partnerstvo u provedbi se održalo	40
Tablica 10 Suradnja je ojačala lokalnu umreženost	41

Tablica 11 Uspostavljena je suradnja s drugim organizacijama u lokalnoj zajednici.....	41
Tablica 12 Dostatna financijska sredstva	42
Grafikon 1 Iznosi dodijeljenih sredstava za programe i projekte udruga u 2017. godini prema izvorima financiranja.....	28
Grafikon 2 Broj članova udruge.....	35
Grafikon 3 Temeljno područje djelovanja udruga	35
Grafikon 4 Godišnji prihod udruge iz svih izvora financiranja	36
Grafikon 5 Broj volontera uključenih u aktivnosti udruge	36
Grafikon 6 Broj zaposlenih u udruzi	37
Grafikon 7 Zapošljavanje mladih osoba do 30 godina.....	37
Grafikon 8 Stručno usavršavanje članova udruge.....	38
Grafikon 9 Odstupanja od prijedloga programa u odnosu na prijedlog odobren za financiranje	39
Grafikon 10 Najčešća odstupanja od plana u provedbi programa.....	42
Grafikon 11 Potrebe za drugim oblicima suradnje s davateljima financijske potpore.....	43
Grafikon 12 Vrednovanje uspješnosti programa u ugovorenom razdoblju	44
Grafikon 13 Provedba aktivnosti imala je utjecaja na djelovanje organizacije u lokalnoj zajednici	44
Grafikon 14 Ostvareni ciljevi programa.....	45
Grafikon 15 Kvaliteta usluge korisnicima programa	46
Grafikon 16 Konkretno promjene u kvaliteti života korisnika.....	46
Grafikon 17 Konkretno promjene u zajednici	47
Grafikon 18 Ostvareni su svi planirani rezultati u ugovorenom razdoblju programa.....	47

Grafikon 19 Ostvarene su sve planirane aktivnosti programa	48
Grafikon 20 Uvedeni su indikatori učinkovitosti programa.....	48
Grafikon 21 Uvedeni indikatori pokazali su učinkovitost	49
Grafikon 22 Uvedeni su indikatori uspješnosti programa.....	49
Grafikon 23 Uvedeni indikatori pokazali su uspješnost programa	50

ŽIVOTOPIS



OSOBNOSTNE INFORMACIJE

Sanjica Kiš

📍 Huberta Pettana 15, 10 360 Sesvete, Republika Hrvatska

☎ 091/3025-395

✉ kishsanja@gmail.com

Spol Ženski | Datum rođenja 14.12.1970. | Državljanstvo Hrvatsko

RADNO ISKUSTVO

Republika Hrvatska

Ministarstvo zdravstva

Ksaver 200a, Zagreb

2015. - do danas, Uprava za medicinsku djelatnost, Sektor za javno zdravstvo, viši stručni referent

2003. do 2015. Uprava za medicinsku djelatnost, Sektor za javno zdravstvo, stručni referent

2002.-2003. Ministarstvo zdravstva, Kabinet ministra, administrativni tajnik

1996.-1997. Šmaguc d.o.o. Zagreb, administrativni referent

OBRAZOVANJE I OSPOSOBLJAVANJE

Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Stručni studij javne uprave, 2016.

Položen Državni stručni ispit, 2002.

Informatička škola PRO ANIMA, 1999.

Centar za odgoj i usmjereno obrazovanje „Izidor Štok“ Krapina, 1989.

Organizacijske / rukovoditeljske vještine

- odlične organizacijske vještine stečene na radnom mjestu koordinatora aktivnosti na praćenju i provedbi programa organizacija civilnog društva
- upravljanje i koordinacija provedbe terenskih kontrola programa i projekata udruga i zdravstvenih ustanova
- mentorstvo (pomoć u radu, upoznavanje s poslovnim procesima Sektora) vježbenika na stručnom osposobljavanju bez zasnivanja radnog odnosa u Ministarstvu zdravstva
- sudjelovanje u radu stručnih Povjerenstava i Radnih skupina Ministarstva zdravstva:

Povjerenstvo za koordinaciju financiranja programa, projekata i potpora udrugama, članica

Povjerenstvo za strategiju liječenja šećerne bolesti u Republici Hrvatskoj, tajnica

Povjerenstvo za izradu Akcijskog plana i praćenje bubrežne bolesti, članica

Povjerenstvo za izradu i praćenje Akcijskog plana za prevenciju kardiovaskularnih bolesti, članica

Povjerenstvo za klimatske promjene i zdravlje, članica

Stručna radna skupina za analizu izvješće udruga i zdravstvenih ustanova te provedbu terenskih nadzora izvršenja ugovorenih obveza po sklopljenim ugovorima, članica i koordinator

Radna skupina Ministarstva zdravstva za upravljanje kvalitetom, zamjenica članice

Stručna radna skupina za priznavanje statusa specijalista zdravstvenim radnicima, članica

Vlada Republike Hrvatske, Savjet za razvoj civilnog društva

2017. - 2018. zamjenica člana Savjeta, ispred Ministarstva zdravstva

2019. - danas, članica Savjeta, ispred Ministarstva zdravstva

Poslovne vještine

- dobro poznavanje poslovnih procesa i postupaka upravljanja kvalitetom u okviru rada Sektora za javno zdravstvo Ministarstva zdravstva
- dugogodišnje iskustvo na području suradnje s organizacijama civilnog društva
- provedba natječajnih postupaka za financijsku potporu programa i projekata udruga
- sudjelovanje u povjerenstvima za odabir programa i projekata drugih državnih tijela davatelja financijskih sredstava iz državnog proračuna
- praćenje provedbe programa i projekata udruga iz područja zdravstva, psihosocijalne podrške i ovisnosti

Računalne vještine

- dobro vladanje alatima Microsoft Office™
- poznavanje rada u platformama na nacionalnoj razini sukladno zahtjevu radnog mjesta u Ministarstvu zdravstva na poslovima praćenja programa i projekata udruga

Materinski jezik

Hrvatski

Ostali jezici

Engleski jezik

RAZUMIJEVANJE		GOVOR		PISANJE
Slušanje	Čitanje	Govorna interakcija	Govorna produkcija	
B1/2	B1/2	B1/2	B1/2	B1/2

DODATNE INFORMACIJE

Vozačka dozvola

- B kategorija

Projekti

Višegodišnje aktivno sudjelovanje na INFO DANIMA za udruge u organizaciji Ureda za udruge Vlade Republike Hrvatske
Priprema projekta „Sigurno u prometu“ u suradnji s naručiteljem Grad Zaprešić - Savjet za turizam i ulaganja, 2019.

Konferencije

„Budućnost civilnog društva u Republici Hrvatskoj“ u organizaciji Ureda za udruge Vlade RH, Zagreb 2019.

Stručni sastanak u organizaciji Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) u svrhu jačanja resornih kapaciteta te sastanak Povjerenstva Ministarstva zdravstva za klimatske promjene i zdravlje u svrhu izrade Portfelja aktivnosti i mjera vezano uz klimatske promjene i zdravlje, Brijuni 2019.

Studijsko putovanje u okviru projekta CARDS 2002. na temu „Pružanje usluga od strane neprofitnog sektora u Hrvatskoj u području zaštite zdravlja, socijalne skrbi i izvaninstitucionalnog obrazovanja“, Utrecht, Nizozemska, 2006.

Seminari i dodatna edukacija

- Prezentacijske tehnike uz korištenje NLP-a, Državna škola za javnu upravu, 2019.
- Program specijalističkih praktičnih tematskih radionica u organizaciji Udruge multitasking menadžera Poslovni klub, Zaprešić, 2019.
- Program „Standardi financiranja i ugovaranja programa i projekata od interesa za opće dobro koje provode udruge“, Državna škola za javnu upravu, 2017.
- Program MBT tehnika, Državna škola za javnu upravu, 2017.
- Program „Menadžment u javnoj upravi“, 2017.
- Radionica na temu „Strateško planiranje rada Savjeta za razvoj civilnog društva“, Bratina, Pisarovina 2017.
- Radionica „Razvoj programa u području problema ovisnosti u skladu s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga“, Ured za suzbijanje zlouporabe droga, 2017.

