

POLITIKA LIJEKOVA

SMJERNICE ZA RAZVOJ JAVNIH POLITIKA
UTEMELJENIH NA DOKAZIMA



Zdravstveni
opservatorij

IZDAVAČ

Krijesnica - udruga za pomoć djeci i obiteljima suočenim s malignim bolestima

PROJEKT

Zdravstveni opservatorij

AUTOR

Luka Vončina

Zagreb, svibanj 2023.

© 2023. Krijesnica - udruga za pomoć djeci i obiteljima

suočenim s malignim bolestima

Prilaz Gjura Deželića 50, Zagreb

01/3770-022

www.krijesnica.hr

U izradi ovih smjernica sudjelovale su sljedeće članice i pridružene članice Zdravstvenog opservatorija: Ekonomski fakultet u Rijeci, Medicinski fakultet u Rijeci, Krijesnica - udruga za pomoć djeci i obiteljima suočenim s malignim bolestima, Zaklada SOLIDARNA, Udruga Feniks Split, Udruga Terra i Koalicija udruga u zdravstvu. Izradi smjernica doprinijela je i prof.dr.sc. Maja Vehovec.

Ove javnopolitičke smjernice namijenjene su prvenstveno tvorcima javnih politika te donositeljima odluka, koji ih mogu koristiti pri donošenju kvalitetnih odluka i rješenja za poboljšanje javnih politika kojima se smjernice bave. Smjernice su namijenjene i drugim dionicima u zdravstvu, stručnoj javnosti, građanima, građanskim inicijativama te organizacijama civilnog društva.

Svrha smjernica je uključivanje što šireg kruga dionika u procese oblikovanja politika zasnovanih na participativnom procesu, s ciljem utjecaja na pozitivne promjene ključne za donošenje, provedbu i/ili nadzor provedbe javnih politika. Nadamo se da ćemo ovime doprinijeti kreiranju kvalitetnijih zdravstvenih politika koje su u javnom interesu.



MINISTARSTVO RADA, MIROVINSKOGA
SUSTAVA, OBITELJI I SOCIJALNE POLITIKE



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.
Sadržaj publikacije isključiva je odgovornost Krijesnice - udruge za pomoć
djeci i obiteljima suočenim s malignim bolestima.

1. LIJEKOVI IZ PERSPEKTIVE PACIJENATA: KLJUČNI PROBLEMI I POKAZATELJI STANJA

Smjernice za razvoj javnih politika utemeljenih na dokazima na temu lijekova pripremljene su u sklopu projekta „Zdravstveni opservatorij“ (UP.04.2.1.06.0045) s ciljem provođenja reformi koje doprinose jednakopravnosti građana u pristupu kvalitetnoj zdravstvenoj zaštiti te očuvanju i razvoju javnog zdravstvenog sustava. Usredotočene su na dva područja u kojima organizacije civilnog društva mogu dati najrelevantniji doprinos unaprjeđenju politike lijekova:

- 1)** transparentnost donošenja odluka o javnom financiranju lijekova i posljedično jačanje povjerenja pacijenata u zdravstveni sustav;
- 2)** uključivanje pacijenata u proces donošenja odluka o javnom financiranju lijekova kroz sustavno prikupljanje njihovih specifičnih iskustava o korištenju lijekova i nezadovoljenim terapijskim potrebama.

Proces izrade smjernica bio je participativan. U njemu su sudjelovale organizacije civilnog društva i predstavnici akademske zajednice pod vodstvom Krijesnice – udruge za pomoć djeci i obiteljima suočenim s malignim bolestima, uz facilitaciju vanjskog suradnika dr.sc. Luke Vončine, dr.med. Namijenjene su primarno donositeljima odluka u zdravstvenom sustavu, no i akademskoj zajednici koja proučava naš zdravstveni sustav te civilnom društvu i zainteresiranoj javnosti.

Godine 2009.¹ Hrvatska je napravila znatan iskorak u transparentnosti i kvaliteti postupka uvrštavanja lijekova na liste Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (HZZO) u odnosu na dotadašnju praksu: javno je objavljen sastav povjerenstva HZZO-a za lijekove, raspored i dnevni redovi sjednica povjerenstva, svi prijedlozi farmaceutskih kompanija o uvrštavanju lijekova na liste, itd. Uz to su jasnije definirani kriteriji osnovom kojih se odlučuje o javnom financiranju lijekova i postupak prioritizacije lijekova, s obzirom na to da sredstva kojima HZZO raspolaže ne omogućavaju javno financiranje svih registriranih lijekova (u međuvremenu napušten), te je propisana metodologija analiza utjecaja lijekova na proračun HZZO-a. Pravila su naknadno mijenjana u nekoliko navrata, no ne značajno. Krajem 2022. godine, Ministarstvo zdravstva je u javnu raspravu uputilo prijedlog novih pravila za ovaj proces, s jednom ključnom suštinskom izmjenom: analize troškovne učinkovitosti (do sada neobvezan dio prijedloga farmaceutskih kompanija), postale bi obvezne. Nažalost, zakonodavac nije iskoristio priliku da značajnije unaprijedi transparentnost procesa koji rezultira odlukama teškim stotine milijuna kuna niti da u proces smisljeno uključi korisnike lijekova – pacijente.

Unatoč poboljšanjima u pogledu transparentnosti nabave lijekova putem HZZO-a, politika lijekova je i nadalje isključiva spram pacijenata i njihovih predstavnika. Naime, pacijenti i njihovi predstavnici u Hrvatskoj su formalno isključeni iz HZZO-ovog procesa razmatranja lijekova. Povjerenstvo za lijekove HZZO-a ima 9 stalnih i 40 pridruženih članova, od kojih su svi zdravstveni djelatnici, imenovani od strane Upravnog vijeća Zavoda. Na prijedlog Povjerenstva, finalnu odluku o stavljanju lijekova na listu lijekova donosi Upravno Vijeće Zavoda. Upravno vijeće ima 9 članova koji se imenuju iz redova zdravstvenih djelatnika iz zdravstvenih ustanova i privatne prakse, osiguranika i poslodavaca, od kojih su dvoje predstavnici osiguranih osoba Zavoda, također zdravstveni djelatnici.

Sjednice Povjerenstva za lijekove nisu otvorene za javnost te ne postoji službeni mehanizam putem kojeg bi pacijenti doprinijeli ili dobili ikakve informacije o procesu. HZZO uvrštavanje lijekova na liste uopće ne obrazlaže dok se negativno ocijenjeni prijedlozi argumentiraju iznimno kratkim, šablonskim obrazloženjima iz kojih pacijentima nije razvidno zašto je donesena odluka da se lijek ne financira iz javnih sredstava. Navedeno pridonosi produblivanju informacijske asimetrije između pacijenata i pružatelja zdravstvenih usluga. Unatoč znatnom povećanju potrošnje na lijekove u posljednjih desetak godina koje je omogućilo velik napredak u dostupnosti novih lijekova našim pacijentima, u Hrvatskoj je 2021. godine javno financirano svega 35 od 160 lijekova registriranih pri Europskoj medicinskoj agenciji od 2017. do 2020. godine; višestruko manje nego u razvijenijim zemljama zapadne Europe, ali i znatno manje nego u većini centralno europskih zemalja (Mađarska, Češka, Poljska, itd.)ⁱⁱ. Nesrazmjer broja dostupnih i javno financiranih lijekova te činjenica da je izgledno da će se isti u budućnosti dodatno povećavati zbog objektivnih proračunskih ograničenja i ogromnog broja novih molekula i indikacija uporabe koje se trenutno istražuju u kliničkim ispitivanjima, stoga nalažu kako unaprjeđenje procesa donošenja odluka da se raspoloživa sredstva iskoriste na optimalan način, uvažavajući potrebe i preference pacijenata, tako i povećanje transparentnosti procesa da pacijentima, ali i zdravstvenim radnicima i zainteresiranoj javnosti bude jasno zašto neke lijekove plaćamo iz sredstava zdravstvenog osiguranja, a druge ne.

2. POSTOJEĆI STRATEŠKI I ZAKONODAVNI OKVIR

Javno financiranje lijekova u Hrvatskoj regulira „Pravilnik o mjerilima za stavljanje lijekova na listu lijekova Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje kao i načinu utvrđivanja cijena lijekova koje će plaćati Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje te načinu izvještavanja o njima“.

3. MOGUĆI PRISTUPI PROBLEMU

Potrebno je:

1. Iskoristiti neposredno iskustvo i znanje pacijenata o bolestima i postojećim terapijama da se generiraju argumenti koji će unaprijediti kvalitetu donošenja odluka o javnom financiranju lijekova kroz uvažavanje preferenci i potreba pacijenata. Perspektiva pacijenata važna je da se bolje shvate nezadovoljene zdravstvene potrebe, što pacijenti žele (koliko im je što važno) vezano uz bolest i terapiju, te da se temeljem toga bolje procijene vrijednosti novih lijekova prilikom procjene zdravstvenih tehnologija (HTA). Uključivanje pacijenata u HTA ključno je i kako bi se shvatile i ispravno ocijenile šire implikacije javnog financiranja pojedinog lijeka za pacijente, rodbinu, one koji skrbe za njih, sustav socijalne skrbi, ali i opću populacijuⁱⁱⁱ.
2. Dodatno otvoriti proces odlučivanja javnosti i pacijentima te jasno i precizno obrazlagati zašto se neki lijekovi uvrštavaju na liste HZZO-a, a drugi ne kako bi se povećala transparentnost donošenja odluka. Navedeno će ojačati povjerenje javnosti i pacijenata u zdravstveni sustav s obzirom na to da će svima biti jasnije kako se troši javni novac koji prikupljamo za liječenje.

Navedeno je u skladu i s EU dokumentima koji se odnose na sudjelovanje potrošača javnih usluga, odnosno pacijenata, u oblikovanju javnih politika te Poveljom Europske Unije o temeljnim pravima.

4. PRIMJERI I STUDIJE SLUČAJA

Dokazi koji se generiraju uključivanjem pacijenata u proces donošenja odluka o financiranju lijekova postaju sve prisutniji dio ocjene zdravstvenih tehnologija u mnogim zemljama (Poljska, Škotska, Engleska, Švedska, Francuska, Njemačka, itd.)^{ivv}.

Za primjer slučaja odabrali smo Škotsku, zemlju koja veličinom stanovništva i stupnjem razvoja ne odudara mnogo od Hrvatske. U Škotskoj, procesom javnog financiranja lijekova rukovodi ustanova Scottish Medicines Consortium (SMC). Svi predstavnici pacijenata organizirani u udruge mogu se registrirati kao partneri SMC-a iz civilnog društva putem web

stranice, što uključuje i pružanje informacija o financiranju udruga. SMC zapošljava tim stručnjaka čiji je posao pomagati predstavnicima pacijenata da pripreme svoje formalne iskaze o lijekovima koji se evaluiraju i da sudjeluju na sjednicama SMC-ovog povjerenstva za lijekove koje su otvorene za javnost (uz prethodnu registraciju). Predmet formalnih iskaza koje pripremaju pacijenti su: način na koji bolest utječe na svakodnevni život, koliko dobro lijekovi koji se javno financiraju pomažu pacijentima da upravljaju svojom bolešću, bi li lijek koji se procjenjuje unaprijedio kvalitetu života pacijenata te kako i na koji način bi utjecao na obitelj pacijenata i one koji im pružaju skrb, te ima li lijek nedostataka u odnosu na postojeću terapiju. Povjerenstvo za lijekove SMC-a može zatražiti od predstavnika pacijenata da na sjednici na kojoj se raspravlja pojedini lijek pojasne svoje iskaze, no nije im dozvoljeno aktivno sudjelovati u drugim dijelovima rasprave za koje nisu stručni (primjerice, klinička učinkovitost, zdravstveno ekonomski aspekti i slično). I pozitivne i negativne odluke Povjerenstva za lijekove SMC-a detaljno su obrazložene (na desetak stranica i više za svaki lijek), izuzev poslovno povjerljivih podataka (detalji financijskih ugovora kojima se regulira potrošnja lijekova) i dostupne su svima na web stranici.

5. PREDLOŽENA INTERVENCIJSKA LOGIKA: MJERE I CILJEVI

5.1. Širi ciljevi ili utjecaj predloženih intervencija (*Impact*):

- Osigurati da javno plaćamo lijekove koji najbolje odgovaraju potrebama i preferencijama pacijenata.
- Veća transparentnost donošenja odluka o lijekovima i posljedično jačanje povjerenja korisnika u zdravstveni sustav.

5.2. Ishodi (*outcomes*):

- Unaprijediti kvalitetu donošenja odluka o lijekovima kroz prikupljanje inputa o bolestima i postojećim terapijama neposredno od pacijenata.
- Bolje razumijevanje zašto neke lijekove možemo dobiti o trošku HZZO-a, a druge ne.

5.3. Kratkoročni učinci (*outputi*):

- Formaliziran proces kojim bi predstavnici pacijenata davali svoje mišljenje o potrebnim terapijama iz perspektive korisnika.
- Sudjelovanje predstavnika pacijenata na sjednicama povjerenstva za lijekove.

- Prisustvo predstavnika javnosti na sjednicama Povjerenstva za lijekove bilo osobno (ako je fizički moguće) ili putem prijenosa preko interneta.
- Jasna obrazloženja zašto se lijekovi uvrštavaju ili ne uvrštavaju na liste lijekova HZZO-a.

5.4. Evaluacija provedbe i učinaka:

- Godišnja Internet anketa namijenjena predstavnicima pacijenata koja bi evaluirala njihove stavove u uspjehu postizanja širih ciljeva i ishoda intervencije.
- Evaluacija kratkoročnih učinaka putem anketnog upitnika za korisnike (predstavnike pacijenata i javnosti) uz godišnju objavu rezultata.

6. PREDLOŽENA INTERVENCIJSKA LOGIKA: MJERE I AKTIVNOSTI

Ključni koraci koje predlažemo da se poduzmu kako bismo došli do očekivanih učinaka:

- Ministarstvo zdravstva u prilici je napraviti velik iskorak prema inkluzivnosti i kvaliteti donošenja odluka izmjenom Pravilnika, kojom će obvezati HZZO da otvori sjednice povjerenstva za javnost, da formalno prikuplja informacije o iskustvima, željama i potrebama pacijenata i da odluke o javnom financiranju lijekova moraju biti kvalitetno i razumljivo obrazložene.
- HZZO mora razviti operativne procedure za sudjelovanje javnosti i predstavnika pacijenata na sjednicama povjerenstva za lijekove, za prikupljanje i analizu stavova pacijenata te za raspis i objavu obrazloženja odluka o javnom financiranju lijekova.

6.1. Potrebni resursi (inputi):

Iako HZZO i Povjerenstvo za lijekove raspolažu znatnim stručnim resursima (ekspertizom zaposlenih u HZZO-u i vanjskih članova Povjerenstva za lijekove) potrebnim za donošenje odluka o javnom financiranju lijekova, smatramo da bi za provedbu ovih promjena bilo potrebno ojačati stručne službe HZZO-a dodatnim zaposlenicima koji bi bili zaduženi za izravnu suradnju s pacijentima (pripremu za podnošenje iskaza i sudjelovanje na sjednicama povjerenstva) te stručno-administrativne poslove vezane uz uključivanje javnosti i obrazlaganje odluka.

7. VAŽNOST DJELOVANJA I KLJUČNE PORUKE ZA CILJANU PUBLIKU

Unaprjeđenje transparentnosti i uključenosti (inkluzivnosti) donošenja odluka o financiranju lijekova civilizacijski je doseg koji će povećati povjerenje pacijenata u zdravstveni sustav. Prikupljanje i analiza iskustava, želja i potreba korisnika lijekova doprinijet će većoj kvaliteti odluka o uvrštavanju lijekova na liste lijekova HZZO-a.

Reference:

ⁱ Voncina, L., and Strizrep, T. (2010). Croatia: 2009/2010 pharmaceutical pricing and reimbursement reform. *Eurohealth* 16, 20–22

ⁱⁱ EFPIA Patients W.A.I.T. Indicator Survey (2021). Dostupno na poveznici: https://www.efpia.eu/media/676539/efpia-patient-wait-indicator_update-july-2022_final.pdf

ⁱⁱⁱ Hunter, A., Facey, K., Thomas, V., Haerry, D., Warner, K., Klingmann, I., May, M., & See, W. (2018). EUPATI Guidance for Patient Involvement in Medicines Research and Development: Health Technology Assessment. *Frontiers in medicine*, 5, 231.

^{iv} Bouvy, J. C., Cowie, L., Lovett, R., Morrison, D., Livingstone, H., & Crabb, N. (2020). Use of Patient Preference Studies in HTA Decision Making: A NICE Perspective. *The patient*, 13(2), 145–149. 4

^v Dimitrova, M., Jakab, I., Mitkova, Z., Kamusheva, M., Tachkov, K., Nemeth, B., Zemplenyi, A., Dawoud, D., Delnoij, D. M. J., Houýez, F., & Kalo, Z. (2022). Potential Barriers of Patient Involvement in Health Technology Assessment in Central and Eastern European Countries. *Frontiers in public health*, 10, 922708

PRILOG 1. SAŽETAK NALAZA PROCJENE DRUŠTVENOG UTJECAJA INTERVENCIJA PREDLOŽENIH U OKVIRU SMJERNICA ZA RAZVOJ JAVNIH POLITIKA U PODRUČJU POLITIKE LIJEKOVA

U razdoblju od siječnja do travnja 2023. učinjena je Analiza društvenog utjecaja prijedloga Smjernica s nastojanjem da se ocijeni predložena logika intervencije iz perspektive njezine učinkovitosti, djelotvornosti, relevantnosti i koherentnosti. Provedeno je **desk istraživanje** te **fokus grupa** sastavljena od stručnjaka i korisnika u području politike lijekova održane 9. ožujka 2023. Ovdje iznosimo sažetak zaključaka analize.

Relevantnost za ciljne skupine: Očekuje se da će uspostavom proceduralne osnove za uključivanje pacijenata i informiranje javnosti o procesu odlučivanja o stavljanju lijekova na popis HZZO-a unaprijediti kvaliteta procesa odlučivanja o javnom financiranju lijekova. Predlaže se uspostava strukturiranog načina uključivanja u postupak uvrštavanja lijekova na popis, kao i pružanje kvalitetnih informacija o odlukama Povjerenstva HZZO-a. Predloženi pristup doprinosi općem cilju politike lijekova da se na popisu lijekova nađu što bolji i relevantniji lijekovi. Nadalje, uključivanje pacijenata u procese odlučivanja o odabiru lijekova doprinosi povećanju povjerenja javnosti u zdravstveni sustav općenito.

Smjernice su posebno važne za organizacije koje zastupaju pacijente, kao i same pacijente, osobito za pacijente s kroničnim bolestima koji ovise o skupim lijekovima i uvođenju inovativnih terapija, kao i za pacijente s rijetkim bolestima koji zahtijevaju nabavku novih i skupih lijekova. Unutar tih dviju skupina osobito su ranjive starije osobe i osobe s niskim primanjima za čija kućanstva troškovi lijekova mogu imati “katastrofalan” učinak.

Koherentnost s EU i nacionalnim politikama: Smjernice su usklađene s nacionalnim i EU politikama, uključujući EU strategiju "EU4Health", Europsku povelju o pravima pacijenata te Nacionalni plan razvoja zdravstva Republike Hrvatske 2021. - 2027. Strategija "EU4Health" uključuje mjere poticanja inovacija u području lijekova te osiguravanje pristupa inovativnim lijekovima za pacijente u EU-u. Jedan od ciljeva strategije je “poboljšanje dostupnosti, pristupačnosti i cjenovne pristupačnosti u Uniji lijekova i medicinskih proizvoda”. Europska povelja o pravima pacijenata iz 2002. definira niz prava koje se odnose na aktivno građanstvo, uključujući i pravo na zagovaranje i na davanje informacija i prijedloga te posljedičnu obvezu tijela nadležnih za javno i privatno zdravstvo da ih razmotre i na njih odgovore. Nacionalni plan razvoja zdravstva Republike Hrvatske 2021. - 2027. predviđa potrebu za jačanjem procjene

zdravstvenih tehnologija s ciljem povećanja kvalitete odluka o financiranju lijekova, proizvoda i postupaka u skladu s raspoloživim sredstvima, a s ciljem postizanja najveće dobrobiti za bolesnike.

Djelotvornost (*effectiveness*) Očekuje se da će prijedlog intervencije iz Smjernica biti učinkovit. Prikupljanje povratnih informacija od pacijenata o njihovim bolestima i postojećim terapijama, kao i poboljšano razumijevanje javnosti o kriterijima financiranja lijekova od strane HZZO-a, mogu znatno poboljšati kvalitetu procesa donošenja odluka i rezultirati odabirom boljih i relevantnijih lijekova.

Uključivanje pacijenata i jačanje transparentnosti u sustavu odlučivanja o lijekovima ima značajan potencijal da poveća povjerenje javnosti u zdravstveni sustav, a istraživanja pokazuju da to može imati pozitivne učinke na ekonomiju i zdravlje pacijenata. Međutim, trenutno ne postoji uspostavljen sustav za mjerenje kvalitete procesa odabira lijekova i povjerenja u zdravstveni sustav u Hrvatskoj. Stoga, iako postoje čvrsti temelji za pretpostavku učinkovitosti predložene intervencije, potrebno je ponajprije uspostaviti sustav praćenja kvalitete procesa i razine povjerenja javnosti u zdravstveni sustav kako bi se ta učinkovitost mogla utvrditi, mjeriti i pratiti.

Rizici: Uz uključivanje pacijenata i njihovih udruga u proces odlučivanja o politici lijekova veže se i rizik utjecaja farmaceutske industrije na organizacije pacijenata. Svakako je u procesu uključivanja pacijenata u postupke odlučivanja o plaćanju lijekova javnim sredstvima potrebno osigurati i transparentnost odnosa između organizacija pacijenata i proizvođača lijekova, kao i adekvatnu educiranost predstavnika udruga o politici lijekova i javnom interesu, koja može prevenirati potencijalne oblike manipulacije.

Učinkovitost (*efficiency*): Iako provedba Smjernica zahtijeva dodatne ljudske resurse u HZZO-ovim stručnim i administrativnim službama, ona može uz relativno uzak i jednostavan set intervencija osigurati značajne pomake u smislu povjerenja u sustav, jačanja kvalitete procesa stavljanja lijekova na popis HZZO-a, pa i ušteda u sustavu. Izvješće Svjetske zdravstvene organizacije za 2010. iznosi procjenu da je globalno oko 20-40% potencijalnih pozitivnih učinaka ulaganja u zdravlje izgubljeno kroz neučinkovito upravljanje, uključujući neučinkovito prepisivanje, viškove, korupcije i prevare. Povećanje transparentnosti sustava, dakle, kao i povećanje povjerenja u njegove odluke, potiče veću učinkovitost javnih ulaganja u zdravstvo.

Ovaj dokument izrađen je u sklopu aktivnosti na projektu **Zdravstveni opservatorij** (UP.04.2.1.06.0045.) nositelja Krijesnice – udruge za pomoć djeci i obiteljima suočenim smaligim bolestima, u okviru Tematske mreže za društveno-ekonomski razvoj tepromicanje socijalnog dijaloga u kontekstu unapređivanja uvjeta rada.

Projekt **Zdravstveni opservatorij** sufinancirala je Europska unija iz Europskog socijalnog fonda. Sadržaj publikacije isključiva je odgovornost Krijesnice – udruge za pomoć djeci i obiteljima suočenim s malignim bolestima.

Nositelj projekta je Udruga Krijesnica, a članice mreže još su: Medicinski fakultet u Zagrebu, Pravni fakultet u Zagrebu, Pravni fakultet u Rijeci i Ekonomski fakultet u Rijeci, Zaklada SOLIDARNA, Dravet sindrom Hrvatska, Centar za zdravo odrastanje Idem i ja, Koalicija udruga u zdravstvu, RODA – Roditelji u akciji, Hrvatski forum protiv raka dojke Europa Donna, Zaklada Nora Šitum, Udruga Terra, Hrvatski Cochrane, Savez društava multiple skleroze Hrvatske, Udruga za djecu s teškoćama u razvoju Zvončići, Udruga Kolibrići i Hrvatska mreža za ruralni razvoj te Samostalni sindikat zdravstva i socijalne skrbi. Uključeno je i 11 pridruženih članica mreže – Volonteri u palijativnoj skrbi La Verna, Hrvatska udruga IBCLC savjetnica za dojenje, Hrvatski savez udruga cerebralne i dječje paralize, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, Udruga za promicanje mentalnog zdravlja Feniks Split, Udruga roditelja djece s oštećenjem vida i dodatnim teškoćama u razvoju Oko, DEBRA, društvo oboljelih od bulozne epidermolize, Udruga za unapređenje kvalitete življenja LET, Zaklada Zora, Hrvatski savez za rijetke bolesti i Koalicija za rad sa psihotraumom i za mir Vukovar.

Cilj projekta je jačanje kapaciteta organizacija civilnog društva za postizanje učinkovitog dijaloga s javnom upravom, socijalnim partnerima i znanstvenim visokoobrazovnim institucijama u oblikovanju i provođenju reformi koje doprinose jednakopravnosti građana u pristupu kvalitetnoj zdravstvenoj zaštiti te očuvanju i razvoju javnog zdravstvenog sustava.

Za više informacija o EU fondovima posjetite web stranicu Ministarstva regionalnoga razvoja i fondova Europske unije www.strukturfondovi.hr.

