

Vrednovanje učinka Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.

Prioritetna os 8: Socijalno uključivanje i zdravlje
(Grupa 7)

Završno izvješće u okviru ugovora br. 05-C-U-0780/21-17

kolovoz 2023.



Sufinancirano sredstvima tehničke pomoći Operativnog programa „Konkurentnost i kohezija“, iz Europskog fonda za regionalni razvoj.

EQUINOX
CONSULTING

URBANEX

Izrada ovog izvješća financira se u okviru Operativnog programa „Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.“. Stavovi izneseni u ovom izvješću predstavljaju stavove nezavisnih stručnjaka i ne nužno službeno mišljenje Ministarstva regionalnoga razvoja i fondova Europske unije.

Sadržaj

Sadržaj	2
Popis slika	5
Popis tablica	6
Informacije o dokumentu	8
Podaci o dokumentu	8
Povijest dokumenta	8
Izvršni sažetak	9
Executive Summary	13
1 Uvod	17
1.1 Kontekst vrednovanja	17
1.2 Ciljevi vrednovanja i Završnog izvješća	18
1.2.1 Ciljevi vrednovanja	18
1.2.2 Ciljevi Završnog izvješća	18
1.3 Opseg vrednovanja	18
1.3.1 Analiza sektora	18
1.3.2 Uvod u Operativni program i Prioritetnu os	20
1.3.3 Evaluacijska pitanja i kriteriji vrednovanja	23
2 Metodološki pristup	24
2.1 Izvori podataka i korištene baze podataka	24
2.2 Uvod u metodologiju	25
2.2.1 Pristup zasnovan na teoriji	26
2.2.2 Pristup zasnovan na podacima	31
3 Analiza, nalazi i zaključci provedenog vrednovanja	32
3.1 Teorija promjene	32
3.1.1 Specifični cilj 9a1: Poboljšanje pristupa primarnoj i hitnoj zdravstvenoj zaštiti, s fokusom na udaljena i deprivirana područja	32
3.1.2 Specifični cilj 9a2: Poboljšanje učinkovitosti i dostupnosti bolničkog liječenja	36
3.1.3 Specifični cilj 9a3: Promicanje socijalne uključenosti i smanjenje nejednakosti kroz poboljšani pristup socijalnim uslugama te prelazak s institucionalne skrbi na skrb u zajednici putem poboljšane socijalne infrastrukture	39
3.1.4 Specifični cilj 9a4: Provedba pilot aktivnosti koje imaju za cilj promociju socijalne uključenosti i smanjenje siromaštva ratnih veterana i civilnih žrtava Domovinskog rata	42

3.1.5	Specifični cilj 9a5: Jačanje kapaciteta sustava za borbu protiv COVID-19 u Republici Hrvatskoj ⁴⁵	
3.1.6	Specifični cilj 9b1: Održiva fizička, socijalna i gospodarska regeneracija pet depriviranih pilot područja s ciljem smanjenja socijalnih nejednakosti, isključenosti i siromaštva	48
3.2	Evaluacijsko pitanje 1	53
3.2.1	Korištene metode i alati	53
3.2.2	Analiza	56
3.2.3	Sažetak nalaza i zaključaka vezanih za Evaluacijsko pitanje 1	89
3.3	Evaluacijsko pitanje 2	93
3.3.1	Korišteni alati i metode	93
3.3.2	Analiza	93
3.3.3	Sažetak nalaza i zaključaka vezanih za Evaluacijsko pitanje 2	96
3.4	Evaluacijsko pitanje 3	97
3.4.1	Korišteni alati i metode	97
3.4.2	Analiza	97
3.4.3	Sažetak nalaza i zaključaka vezanih za Evaluacijsko pitanje 3	100
3.5	Evaluacijsko pitanje 4	102
3.5.1	Korišteni alati i metode	102
3.5.2	Analiza	102
3.5.3	Sažetak nalaza i zaključaka vezanih za Evaluacijsko pitanje 4	103
3.6	Evaluacijsko pitanje 5	104
3.6.1	Korišteni alati i metode	104
3.6.2	Analiza	104
3.6.3	Sažetak nalaza i zaključaka povezanih s Evaluacijskim pitanjem 5	110
3.7	Evaluacijsko pitanje 6	111
3.7.1	Korišteni alati i metode	111
3.7.2	Analiza	111
3.7.3	Sažetak nalaza i zaključaka povezanih s Evaluacijskim pitanjem 6	113
3.8	Evaluacijsko pitanje 7	114
3.8.1	Korišteni alati i metode	114
3.8.2	Analiza	114
3.8.3	Sažetak nalaza i zaključaka povezanih s Evaluacijskim pitanjem 7	118
3.9	Analiza ankete	119
3.9.1	Demografija ispitanika	119
3.9.2	Rezultati projekta	120
3.9.3	Ostali aspekti projekta	124

3.9.4	Sažetak napomena	126
3.10	Studija slučaja	126
3.10.1	Uvod u projekt i kontekst provedbe.....	127
3.10.2	Primijenjena metodologija	128
3.10.3	Rezultati.....	128
3.10.4	Nalazi i implikacije	133
4	Sažetak nalaza, zaključaka i preporuka	136
5	Prilozi	141
5.1	Prilog 1: Popis literature	141
5.2	Prilog 2: Popis poziva.....	143
5.3	Prilog 3: Popis provedenih intervjua	144
5.4	Prilog 4: Pitanja intervjua i anketa	145
5.4.1	Pitanja intervjua	145
5.4.2	Anketna pitanja	147

Popis slika

Slika 1 – Logički okvir intervencije	27
Slika 2 – Konceptualna struktura Teorije promjene i poveznice kriterija vrednovanja	28
Slika 3 – Shematski prikaz koraka evaluacije učinka zasnovane na teoriji	29
Slika 4 – Shematski prikaz Teorije promjene za Specifični cilj 9a1	35
Slika 5 – Shematski prikaz teorije promjene za Specifični cilj 9a2	38
Slika 6 – Shematski prikaz teorije promjene za Specifični cilj 9a3	41
Slika 7 – Shematski prikaz teorije promjene za Specifični cilj 9a4	44
Slika 8 – Shematski prikaz teorije promjene za Specifični cilj 9a5	47
Slika 9 – Shematski prikaz teorije promjene za Specifični cilj 9b1	52
Slika 10 – Međuovisnost intervencija, neposrednih rezultata, rezultata i vanjskih čimbenika	54
Slika 11 – Pregled poziva i projekata u okviru Prioritetne osi 8	57
Slika 12 – Pregled financijskog napretka Prioritetne osi 8	58
Slika 13 – Financijski napredak Specifičnog cilja 9a1	59
Slika 14 – Financijski napredak Specifičnog cilja 9a2	65
Slika 15 – Financijski napredak Specifičnog cilja 9a3	70
Slika 16 – Financijski napredak Specifičnog cilja 9a4	75
Slika 17 – Financijski napredak Specifičnog cilja 9a5	79
Slika 18 – Financijski napredak Specifičnog cilja 9b1	83
Slika 19 – Vrste organizacija ispitanika	120
Slika 20 – Lokacije organizacija ispitanika	120
Slika 21 – Word Cloud na temelju odgovora na pitanje: koja je prva riječ koja vam padne na pamet u vezi vašeg projekta?	121
Slika 22 – Sve u svemu, smatrate li projekt uspješnim s obzirom na postignute rezultate? (broj odgovora)	122
Slika 23 – Koji su bili ključni čimbenici uspjeha vašeg projekta? – Moguće je izabrati više odgovora (broj odgovora)	123
Slika 24 – Što smatrate najvažnijim neočekivanim vanjskim čimbenicima koji negativno utječu na provedbu projekta? – Označite dva najvažnija faktora! (broj odgovora)	124
Slika 25 – Koje kanale koristite kako biste došli do ciljnih skupina i upoznali njihove percepcije o rezultatima projekta? – Moguće je izabrati više odgovora (broj odgovora)	124
Slika 26 – Mislite li da će rezultati projekta biti održivi? (broj odgovora)	125
Slika 27 – Iz kojih financijskih sredstava će se osigurati održivost/operativnost rezultata projekta? – Moguće je izabrati više odgovora (broj odgovora)	125
Slika 28 – Letak kućnih usluga	130
Slika 29 – Letak za poludnevni i cjelodnevni boravak	131
Slika 30 – Zajedničko iskustvo i izgradnja Dječjeg doma	135

Popis tablica

Tablica 1 – Pregled objavljenih poziva, završenih projekata i onih koji su još u tijeku za Prioritetnu os 8 na cut-off datum.....	22
Tablica 2 – Kriterij vrednovanja, pristupi i metode prema evaluacijskom pitanju.....	25
Tablica 3 – Zajednički pokazatelji i pokazatelji neposrednih rezultata specifični za program za Investicijski prioritet 9a	34
Tablica 4 – Pokazatelji rezultata za Specifični cilj 9a1	34
Tablica 5 – Pokazatelji rezultata za Specifični cilj 9a2	37
Tablica 6 – Pokazatelji rezultata za Specifični cilj 9a3	40
Tablica 7 – Pokazatelji rezultata za Specifični cilj 9a4	43
Tablica 8 – Pokazatelji rezultata za Specifični cilj 9a5	46
Tablica 9 – Zajednički pokazatelji i pokazatelji neposrednih rezultata specifični za program za Investicijski prioritet 9b.....	50
Tablica 10 – Pokazatelji rezultata za Specifični cilj 9b1	51
Tablica 11 – Pregled napretka provedbe projekta pod Specifičnim ciljem 9a1	58
Tablica 12 – Pokazatelji koje se odnose na Specifični cilj 9a1	59
Tablica 13 – Napredak pokazatelja neposrednih rezultata	62
Tablica 14 – Pokazatelji koji se odnose na Specifični cilj 9a1	64
Tablica 15 - Pregled napretka provedbe projekata pod Specifičnim ciljem 9a2	64
Tablica 16 - Pokazatelji koji se odnose na Specifični cilj 9a2.....	65
Tablica 17 - Napredak pokazatelja neposrednih rezultata za Specifični cilj 9a2.....	67
Tablica 18 - Pokazatelji koji se odnose na Specifični cilj 9a2.....	68
Tablica 19 - Napredak pokazatelja '9a21-R'	69
Tablica 20 - Pregled napretka provedbe projekata pod Specifičnim ciljem 9a3	70
Tablica 21 - Pokazatelji koji se odnose na Specifični cilj 9a3.....	71
Tablica 22 - Napredak pokazatelj neposrednih rezultata.....	72
Tablica 23 – Pokazatelji koji se odnose na 9a3.....	73
Tablica 24 - Napredak pokazatelja '9a31-R'	73
Tablica 25 - Pregled napretka provedbe projekata pod Specifičnim ciljem 9a4	74
Tablica 26 – Pokazatelji koji se odnose na Specifični cilj 9a4	75
Tablica 27 - Napredak pokazatelja neposrednih rezultata.....	77
Tablica 28 - Pokazatelji koji se odnose na Specifični cilj 9a4.....	78
Tablica 29 - Pregled napretka provedbe projekata pod Specifičnim ciljem 9a5	78
Tablica 30 - Pokazatelji koji se odnose na Specifični cilj 9a5.....	79
Tablica 31 – Napredak pokazatelja neposrednih rezultata	81
Tablica 32 – Pokazatelji koji se odnose na Specifični cilj 9a5	82
Tablica 33 - Pregled napretka provedbe projekata pod Specifičnim ciljem 9b1	82
Tablica 34 – Pokazatelji koji se odnose na Specifični cilj 9b1	83
Tablica 35 – Napredak pokazatelja neposrednih rezultata	85
Tablica 36 - Pokazatelji koji se odnose na Specifični cilj 9b1.....	87
Tablica 37 - Rezultati panel modela za Specifični cilj 9b1	88
Tablica 38 – Analiza jediničnog troška za Investicijski prioritet 9a.....	104
Tablica 39 – Analiza jediničnog troška za Specifični cilj 9a1.....	105
Tablica 40 – Analiza jediničnog troška za Specifični cilj 9a2.....	106
Tablica 41 – Analiza jediničnog troška za Specifični cilj 9a3 – razvoj infrastrukture.....	106

Tablica 42 – Analiza jediničnog troška za Specifični cilj 9a3 – deinstytucionalizacija	107
Tablica 43 – Analiza jediničnog troška za Specifični cilj 9a5.....	108
Tablica 44 – Analiza jediničnog troška za Specifični cilj 9b1 – stambene jedinice (broj)	108
Tablica 45 – Analiza jediničnog troška za Specifični cilj 9b1 – stambene jedinice (m2).....	109
Tablica 46 – Analiza jediničnog troška za Specifični cilj 9b1 – razvoj infrastrukture.....	109
Tablica 47 – Analiza jediničnog troška za Specifični cilj 9b1 – podrška poduzećima	110
Tablica 48 Opći pregled uspjeha i učinaka projekata: U kojoj se mjeri slažete s tvrdnjama u nastavku? Odgovorite na ljestvici od 1-5! (1 = Uopće se ne slažem – 5 = U potpunosti se slažem)	121
Tablica 49 – Ugovoreni i odobreni iznos (EUR)	127
Tablica 50 – Pokazatelji projekta.....	132
Tablica 51 – Sažetak nalaza, zaključaka i preporuka	136

Informacije o dokumentu

Podaci o dokumentu

Projekt	Vrednovanje učinka Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.
Grupa	Prioritetna os 8: Socijalno uključivanje i zdravlje (Grupa 7)
Naziv	Završno izvješće
Klijent	Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije
Voditelj tima	Balázs Kelemen
Verzija	3.2
Broj stranica	151
Status	Finalna verzija

Povijest dokumenta

#	Datum	Potpisnik	Verzija dokumenta
1.0	16.9.2022.	Balázs Kelemen	Prvi nacrt
2.0	22.12.2022.	Balázs Kelemen	Drugi nacrt
3.0	14.3.2023.	Balázs Kelemen	Treći nacrt
3.1	3.7.2023.	Balázs Kelemen	Četvrti nacrt
3.2.	2.8.2023.	Balázs Kelemen	Finalna verzija

Izvršni sažetak

Ovaj dokument predstavlja Završno izvješće srednjoročnog (engl. *mid-term*) vrednovanja učinka financijske podrške pružene unutar Prioritetne osi 8: Socijalno uključivanje i zdravlje, Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.

Svrha aktivnosti u okviru vrednovanja jest provjeriti jesu li sredstva utrošena na provedbu Prioritetne osi 8 učinkovito iskorištena te hoće li se ostvariti dugoročni ciljevi, odnosno, jesu li ostvareni kratkoročni ciljevi planirani u okviru spomenute osi.

Cilj ovog izvješća je prikazati pozadinu vrednovanja, predstaviti metodološki pristup te metode i tehnike vrednovanja. Nadalje, cilj je i sažeti sve nalaze, zaključke i preporuke koji su formulirani kao rezultat vrednovanja temeljem evaluacijskih pitanja za sve specifične ciljeve Prioritetne osi 8.

Kao *cut-off* datum za vrednovanja određen je 15. studenoga 2021. godine. Baze podataka koje je dostavilo Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije te većina ostalih informacija koje su se koristile kao osnova za vrednovanje odražavaju stanje na navedeni datum. Isto tako se sve izjave, nalazi, zaključci i prijedlozi odnose na napredak i postignute rezultate do *cut-off* datuma te ih je potrebno tumačiti uzimajući u obzir navedeni *cut-off* datum. Evaluacijski projekt morao se temeljiti na ograničenim kapacitetima zbog specifičnosti ugovora. Stoga se sadržaj Završnog izvješća temelji na kvantitativnim i kvalitativnim informacijama koje su se mogle prikupiti i analizirati u financijskom okviru i vremenskom planu definiranom ugovorom o provedbi vrednovanja.

Za potrebe ovog vrednovanja korištena je kombinacija metoda koja uključuje kvalitativne i kvantitativne metode vrednovanja provedene istraživačkim tehnikama koje se primjenjuju za odgovaranje na evaluacijska pitanja. Osnova metodologije bila je evaluacija učinka zasnovana na teoriji. Njezina primjena započela je izradom Teorije promjene za svaki specifični cilj (uglavnom na temelju desk istraživanja) istražujući teorijski model o tome kako bi intervencijska logika planiranih radnji trebala funkcionirati i dovesti do ispunjavanja ciljeva. Validacija teorije prvenstveno intervjuima i analizom podataka imala je za cilj otkriti kako je planirana logika intervencije djelovala u stvarnosti, tj. jesu li željeni učinci ostvareni. Dodatne informacije prikupljene su i obrađene pomoću intervjua, anketa, studija slučaja te deskriptivne analize podataka kako bi se odgovorilo na svako evaluacijsko pitanje. Anketa je pomogla u prikupljanju izravnih informacija o iskustvima korisnika u vezi s planiranjem, provedbom i praćenjem intervencija u okviru specifičnih ciljeva usmjerenih na postupak deinstitutionalizacije. Pripremljena je jedna studija slučaja kako bi se dobio dublji uvid u projekt i istražile dobre ili loše prakse za buduće intervencije. Analiza jediničnih troškova i evaluacija učinka zasnovana na protučinjeničnom pristupu (*Counterfactual Impact Evaluation*) poslužili su kvantificiranju učinaka i drugih aspekata projekata.

Ukupna alokacija na razini prioritetne osi 8 iznosila je 451,3 milijuna eura. Od tog iznosa do *cut-off* datuma ugovoreno je 128 % alokacije (tj. 578 milijuna eura). Završeno je 189 od 352 ugovorenih projekata, a 10 ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava je raskinuto. Do *cut-off* datuma 15.11.2021. Posredničko tijelo razine 2 odobrilo je 55 % odnosno 318,2 milijuna eura ugovorenog iznosa.

Sadržaj planiranih aktivnosti i objavljenih poziva odgovara potrebama, očekivanim rezultatima i intervencijama iz Operativnog programa. Planirane aktivnosti i alocirani resursi ispravno doprinose postizanju ciljeva koje treba ispuniti. Na temelju toga može se zaključiti da izrađene Teorije promjene predstavljaju koherentnu logiku u smislu definiranih ciljeva i planiranih intervencija u slučaju svakog specifičnog cilja.

Iako je pokazateljima u većini slučajeva moguće primjereno mjeriti napredak i učinke intervencija, uočeni su određeni nedostaci u sustavu pokazatelja, u smislu koherentnog i ispravnog evidentiranja postignutih vrijednosti. Tako npr. postoje različite vrijednosti koje su zabilježene u različitim izvorima podataka (kod pokazatelja 9a11-N, 9a21-N, 9b11-N, 9b12a-N, 9b12b-N i 9b13-N); različiti izvori podataka koriste različite mjerne jedinice, što onemogućuje usporedbu (npr. za pokazatelj 9a11-R); ili postoji sumnja na pogrešku u izvješćivanju u oba izvora (npr. kod pokazatelja 9a31-R). Iako je primarni cilj pokazatelja omogućiti praćenje, ti se pokazatelji u nekim slučajevima mogu koristiti za procjenu učinaka, sami po sebi ili uz dopunu podacima iz drugih izvora. Nažalost, trenutna situacija ne dopušta korištenje detaljnih podataka za pokazatelje na razini projekta, iako prikupljanje, ispravljanje, ažuriranje i održavanje tih podataka ima troškove. To bi se trebalo uzeti u obzir prilikom planiranja pokazatelja ubuduće te bi se trebali uložiti naponi kako bi se taj proces učinio učinkovitijim. Ciljne vrijednosti u nekim slučajevima bile su nerealne, što se može primijetiti u slučajevima kada je početna ciljna vrijednost puno niža od agregirane ciljne vrijednosti ugovorenih projekata. Svi navedeni slučajevi otežavaju interpretaciju, praćenje i evaluaciju postignutih rezultata na temelju pokazatelja. Nedostatan stručni kadar, gledano s kvalitativne i kvantitativne strane, jedno je od najozbiljnijih uskih grla u učinkovitom radu sustava upravljanja i kontrole.

Jedan od čimbenika uspjeha provedbe složenih intervencijskih planova u ratom pogođenim područjima bilo je odgovarajuće integrirano planiranje intervencijskih planova uključivanjem svih dionika na lokalnoj i središnjoj razini (predstavnicima vlasti), te redovita komunikacija između relevantnih dionika.

Dugotrajnost postupaka javne nabave uzrokovala je značajna kašnjenja u projektnim aktivnostima i zahtijevala izmjenu izvornog plana provedbe. Među razlozima se mogu spomenuti veći investicijski projekti koji zbog svoje složenosti, posebno u vezi s javnom nabavom, nose značajan rizik kašnjenja. Mnogi korisnici nemaju dovoljno iskustva niti stručnog znanja za provedbu postupaka javne nabave. S druge strane, kapaciteti jedinica u Posredničkom tijelu razine 2 koje su odgovorne za *ex post* kontrole postupaka javne nabave nisu dovoljni da bi omogućili pravodobnu provedbu kontrola.

Kao neposredan rezultat intervencija, do sada je potporu primilo 1.156 pružatelja primarne zdravstvene zaštite i 23 bolnice (Specifični ciljevi 9a1 i 9a2), broj prijema smanjen je s 572 tisuća na 445 tisuća (Specifični cilj 9a2); izgrađene su ili rekonstruirane i opremljene 384 infrastrukturne jedinice; a broj osoba u institucijama smanjen je za 14,99 % (Specifični cilj 9a3). Nabavljeno je 15,8 milijuna komada osobne zaštitne opreme za borbu protiv širenja bolesti COVID-19, na što je utrošeno 48,5 milijuna eura (Specifični cilj 9a5). Izgrađeno je ili obnovljeno 119 stambenih jedinica površine od 5.958 m², izgrađena je ili obnovljena 91 infrastrukturna jedinica, a potporu u okviru intervencijskih planova malih gradova dobilo je 110 poduzeća (Specifični cilj 9b1).

Osim postignutih rezultata, provedba prioritetne osi 8 poslužila je i tako što je pružila vrijedno iskustvo i lekcije koje se mogu izvući iz perspektive budućih intervencija. Jedna od najvažnijih lekcija odnosi se na komunikaciju i suradnju dionika uključenih u provedbu prioritetne osi. Kvaliteta komunikacije i učinkovitost odlučivanja smatrani su važnim čimbenicima uspjeha. Iako je suradnja između različitih tijela i jedinica na nižim razinama u sustavu upravljanja i kontrole bila pragmatična i brza, službeni postupci odlučivanja bili su iznimno dugi i ovisili su o okolnostima. Stoga se preporučuje provedba sveobuhvatnog preispitivanja postupaka odlučivanja u vezi s provedbom programa potpora koje sufinancira Europska unija, kao i postupaka upravljanja bespovratnim sredstvima. U duhu supsidijarnosti, najprikladniju razinu odlučivanja trebalo bi definirati prema različitim vrstama odluka, uzimajući pritom u obzir što je moguće niže organizacijske razine. Delegiranje odlučivanja značajno bi poboljšalo učinkovitost sustava upravljanja i kontrole.

Nedostatni kapaciteti različitih dionika, kako u pogledu kvalitete tako i u pogledu kvantitete, pokazali su se ključnim otežavajućim čimbenikom pravovremenog izvršavanja provedbenih zadaća. Nedostatak potrebnih kapaciteta posebno je dolazio do izražaja u pogledu dva područja stručnosti. Otkriveni nedostaci sustava pokazatelja pripisuju se nedostatku stručnosti u sustavu upravljanja i kontrole dok je javna nabava drugo područje stručnosti u kojem su otkriveni nedostaci. Dugotrajni postupci javne nabave, kao i provjera i nadoknada povezanih troškova također su djelomično uzrokovani nedostatkom stručnosti korisnika te nedostatnim kapacitetima za *ex post* kontrole postupaka u Posredničkom tijelu razine 2. Osposobljavanje korisnika za pripremu i provedbu često vrlo složenih postupaka javne nabave ključno je za pravovremenu i pravilnu provedbu projekata. Poboljšanje kapaciteta u planiranju pokazatelja neizbježno je za promicanje boljeg praćenja i evaluacije budućih programa.

Provedba intervencija u velikim sustavima javnih usluga, kao što je razvoj zdravstvenog sustava i socijalnih usluga u okviru Specifičnih ciljeva 9a1, 9a2, 9a3 također je pružila vrijedno iskustvo. Budući da su zdravstveni sustav i sustav socijalnih usluga veliki i teško prilagodljivi sa značajnom razinom inertnosti, njihov razvoj zahtijeva pažljivu pripremu i poman pristup dionicima uključenima u promjene. Pilot-projektom usmjerenim na manju skupinu institucija ili usluga pridonijelo bi se testiranju učinaka promjena i dostatnoj pripremi dionika u sustavu pružanja socijalnih usluga. Također, privatni pružatelji usluga postupka deinstitutionalizacije nisu bili dovoljno pripremljeni za učinkovitu provedbu promjena nastalih intervencijama u okviru Specifičnog cilja 9a3. Iako su rezultati projekata široko prepoznati, intervencije su također izazvale otpor prema promjenama u ciljanim institucijama.

Neke mjere razvoja infrastrukture prioritetne osi planirane su i provedene u bliskoj suradnji i sinergiji sa „soft“ mjerama financiranim iz Operativnog programa Učinkoviti ljudski potencijali. Iako treba istaknuti i dobre primjere u području učinkovite komunikacije među uključenim dionicima, povezane intervencije nisu uvijek bile dobro usklađene. Nedostatak odgovarajuće koordinacije i kasnija odgoda „soft“ mjera otežali su ili onemogućili korištenje sinergijskih učinaka s razvojem infrastrukture. U budućnosti se predlaže osiguravanje bliskije suradnje nadležnih tijela dvaju operativnih programa već od rane faze planiranja i tijekom cijele provedbe.

Neke izvanredne okolnosti univerzalno su negativno utjecale na gotovo sve intervencije i uzrokovale odstupanja od prvotnih planova. Tijekom provedbenog razdoblja izbila je pandemija bolesti COVID-19, što je imalo negativne učinke na pravovremenu provedbu. Osim općih negativnih čimbenika (prepreke u osobnoj komunikaciji, bolesti osoblja, zastoj fizičkih radova, odgode javne nabave itd.), neka područja u okviru Prioritetne osi 8, poput npr. sektora zdravstvene zaštite, bila su posebno opterećena zbog posljedica pandemije. Na primjer, bilo je potrebno reorganizirati bolničko osoblje zbog ekstremno povećanih aktivnosti zdravstvenih radnika vezanih uz provođenje zaštitnih mjera što je ujedno iscrpilo i kapacitete upravljanja projektima, uzrokovalo kašnjenja u provedbi projekata u okviru Specifičnih ciljeva 9a1 i 9a2. Kašnjenja u postupcima javne nabave, odnosno odgoda zbog pandemije bolesti COVID-19 rezultirala je ponovnim pokretanjem svih predmetnih postupaka, što je često uzrokovalo i jednogodišnju odgodu i značajna odstupanja s početkom planirane dinamike provedbe projekta. Potresi su prouzročili štete, posebno u jednom od ciljnih područja interventnih planova (Grad Petrinja) pod Specifičnim ciljem 9b1. Općenito su izazvali ozbiljne probleme s kapacitetima u građevinskom sektoru zbog povećane potrebe za rekonstrukcijom zgrada zbog nastale štete. Ulaganja u infrastrukturu posebno su teško bila pogođena sve lošijom gospodarskom situacijom i najnovijim tržišnim trendovima kao npr. povećanje cijena, posebice troškovi energije, nedostatak kapaciteta u nekim sektorima (npr. građevinskom) i uska grla u opskrbnim lancima više ključnih proizvoda, uključujući nedostatak sirovina, smanjenje proizvodnih kapaciteta ili blokade u prijevozu potrebnih

proizvoda. Povećanje cijena imalo je sveopći i snažan negativan učinak na sva ulaganja, posebno ona ugovorena prije početka krize 2020. godine. Ti vanjski čimbenici često su doveli do kašnjenja projektnih aktivnosti te su zahtijevali rebalans proračuna projekata.

Kako su prijavitelji kao dio projektne prijave bili dužni izraditi detaljne planove za osiguranje izvedivosti i financijske održivosti projekata, osigurani su osnovni uvjeti za održivost. Unatoč tome, rizici povećanja troškova održavanja zbog nepovoljnih gospodarskih kretanja diljem Europe mogu ugroziti stabilnu održivost ulaganja, što zahtijeva revidiranje proračuna projekata, odnosno analize troškova i koristi te planova održivosti. Sustav upravljanja i kontrole trebao bi imati poticajnu i potpurnu ulogu u pravilnom upravljanju učincima negativnih vanjskih čimbenika tog procesa rješavanjem povezanih zahtjeva za izmjenu ugovora s dostatnom fleksibilnošću. Također, trebale bi se uspostaviti mjere za olakšavanje ovog procesa (npr. pojednostavnjenje povezanih administrativnih postupaka, pružanje gospodarskih predviđanja itd.). Korištenje državnog proračuna je neizbježno u osiguranju provedbe navedenih aktivnosti, a potrebno je osigurati dodatna sredstva i za projekte s opravdanim zahtjevima za financijsku pomoć, kako bi se njihova ulaganja očuvala od negativnih učinaka gospodarskih kretanja.

Pripremljenost projektne dokumentacije pokazala se važnim čimbenikom uspješnosti projekata. Nedostatna pripremljenost projektne dokumentacije (npr. tehnička dokumentacija, rješenja o izvlaštenjima, građevinske i druge dozvole, studije izvodljivosti itd.) pokazala se najčešćim uzrokom kašnjenja i drugih problema u provedbi ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava. Također, sama priprema projektne dokumentacije i prijave predstavljala je veliko administrativno opterećenje za podnositelje projektnih prijava.

Executive Summary

This document presents the Final report of the mid-term evaluation of financial support provided within Priority axis 8: Social Inclusion and health of the Operational Program Competitiveness and Cohesion 2014-2020. The purpose of the evaluation is to verify whether the resources spent on the implementation of Priority axis 8 were effectively used and whether the short-term or long-term objectives planned within the Priority axis have been or will be achieved.

The objective of this report is to present the background of the evaluation, to introduce the methodological approach, the evaluation methods and techniques; furthermore, summarise all the findings, conclusions and recommendations formulated as a result of the evaluation regarding the evaluation questions in terms of all specific objectives of Priority axis 8.

The cut-off date of the evaluation is 15 November 2021. Databases provided by the Ministry of Regional Development and EU Funds, and the majority of other information used as a basis for the evaluation reflect the situation as of this date. Consequently, all statements, findings, conclusions and proposals refer to the progress and results achieved up to the cut-off date and should be interpreted in view of this specified cut-off date. The evaluation project had to build on limited capacities due to the specificities of the evaluation contract. Thus, the content of the final report is based on quantitative and qualitative information that could be gathered and analysed within the financial frame and time plan defined by the contract.

The evaluation used a methodology mix including qualitative and quantitative evaluation methods, implemented by a wide range of research techniques applied to answer the evaluation questions. The basis of the methodology was the Theory-Based Impact Evaluation. The application of this started with the design of the Theory of Change for each specific objective (mainly based on desk research) exploring the theoretical model of how the intervention logic of the planned actions was supposed to work and led to the fulfilment of the objectives. The validation of the theory, primarily by interviews and data analysis, aimed at discovering how the planned intervention logic worked in reality, i.e., whether the intended effects were realised. Further information was collected and processed through interviews and descriptive data analysis to answer each evaluation question. One survey helped to gain direct information about the experience of beneficiaries regarding the planning, implementation and monitoring of interventions under Specific objective 9a3 aiming at the deinstitutionalisation process. One case study was prepared to get a deeper insight in a characteristic project and explore good or bad practices for future interventions. Unit cost analysis and counterfactual data analysis served the quantification of effects and other aspects of the projects.

The total allocation of the Priority axis was 451.3 MEUR. 128 % of the allocation (578 MEUR) has been contracted by the cut-off date. 189 out of the total of 352 contracted projects had been completed, and 17 project were terminated before completion. 55 % of the contracted amount, 318,2 MEUR had been requested by beneficiaries and verified by the Level 2 Intermediary body.

The content of planned actions and published calls corresponds to the needs, objectives and interventions as set out in the Operational Programme. Intended actions and allocated resources contribute properly to the achievement of the objectives to be fulfilled. Based on this, we can conclude that the designed Theories of Change represent a coherent logic in terms of defined objectives and planned interventions in case of every specific objective.

Although, indicators in most cases are capable of appropriately measuring the progress and effects of interventions, some deficiencies of the indicator system were detected in the field of coherent planning and correct registration of achieved values. E.g., different values reported by different data sources (indicators '9a11-N', '9a21-N', '9b11-N', '9b12a-N', '9b12b-N', '9b13-N'); different data sources use different units of measure making comparison impossible (indicator '9a11-R'); or there is a suspected reporting error in either source (indicator '9a31-R'). Although the primary goal of indicators is to enable monitoring, these indicators could be in some cases used for evaluation in themselves or complemented with data from other sources. Unfortunately, the current situation does not allow for the use of detailed, project level data on indicators, even though collecting, cleaning and maintaining these data has costs. This should be taken into accounts when planning indicators next time, and efforts should be made to make this process more effective. The target values were in some cases not realistic (e.g., the initial target value is much lower than the contracted projects' aggregated target value). These phenomena make the interpretation, monitoring and evaluation of achieved result difficult based on the indicators.

As an immediate result of the interventions, 1,156 primary health care providers and 23 hospitals received support so far (Specific objectives 9a1 and 9a2), the number of admissions were reduced from 572 thousand to 445 thousand (Specific objective 9a2); 384 infrastructure units were constructed or reconstructed and equipped; the number of people in institutions was reduced by 14.99 % (Specific objective 9a3). 15.8 million pieces of personal protective equipment for fighting against the spread of the COVID-diseases was procured and 48.5 million EUR was spent on purchasing such equipment (Specific objective 9a5). 119 housing units of 5,958 m² were constructed or rehabilitated, 91 infrastructure units were constructed or rehabilitated, and 110 enterprises received support under the intervention plans of small towns (Specific objective 9b1).

Beyond the achieved results, the implementation of the Priority axis also served with valuable experience and lessons that can be learned from in view of future interventions. One of the most important lessons concerns the communication and cooperation of stakeholders involved in the implementation of the Priority axis. The quality of communication and the effectiveness of the decision-making were regarded as important factors of success. While cooperation between different organisations of the management and control system was smooth, pragmatical and fast at lower levels, formal decision-making procedures were reported to be extremely long and circumstantial. A comprehensive revision of decision-making procedures is proposed to be performed linked to the implementation of EU-financed support programmes and grant management processes. In the spirit of subsidiarity, the most appropriate level of decision-making should be defined in different types of decision, at the possible lowest level of the organisations. The possible delegation of decision-making would significantly improve the effectiveness of the management and control system.

Insufficient capacities of different actors, both in terms of quality and quantity, proved to be a crucial hindering factor of timely performance of implementation tasks. The lack of sufficient capacities was particularly striking in two fields of expertise. Detected deficiencies of the indicator system were attributed to the lack of expertise in the management and control system. Long-lasting public procurement processes, as well as the verification and reimbursement of related costs was also partly due to the lack of expertise on the side of the beneficiaries, and insufficient capacities for *ex post* controls of the procedures in the Level 2 Intermediary body. The training of beneficiaries to prepare and implement often highly complicated public procurement procedures is crucial for timely and correct implementation of projects. The improvement of capacities in the planning of indicators is inevitable to promote the better monitoring and evaluation of future programmes.

The implementation of interventions in large public service systems, like the development in the health care system and social services under Specific objective 9a1, 9a2 and 9a3, also served with valuable experience. Since the health care system and social services system are large and stiff systems with significant inertness, their development needs careful preparation and a very sensitive approach to the actors involved in the changes. A pilot project targeting a smaller group of institutions or services would have helped to test the effects of changes and to sufficiently prepare stakeholders in the system of social services. Private service providers of deinstitutionalisation process were not sufficiently prepared for the effective implementation of changes brought by the interventions of Specific objective 9a3. Although, the results of the projects are widely acknowledged, the interventions also provoked resistance against the changes in the targeted institutions.

Some infrastructure development measures of the Priority axis were planned and implemented in close cooperation and synergy with soft measures financed from the Operational Programme Effective Human Resources. While good examples need also to be highlighted in the field of effective communication between involved actors, related interventions were not always harmonised perfectly. The lack of proper coordination and the subsequent delay of soft measures made the utilisation of synergic effects with infrastructure developments difficult or impossible. A closer cooperation of responsible authorities of the two operational programmes already from a very early phase of planning and during the entire implementation is proposed to be ensured in the future.

Some unexpected external factors and events universally affected almost all interventions negatively and caused deviations from the original plans. The COVID-19 pandemic started during the implementation period, which clearly has negative effects on the timely implementation. Beyond its general negative effects (obstacles of personal communication, illness of staff, stoppage of physical works, postponement of public procurements, etc.), some fields under Priority axis 8, like the health care sector, were particularly concerned by the pandemic. For example, it necessitated the reorganisation of hospital staff to perform the enormous tasks of protective arrangements, which exhausted the project management capacities in hospitals bringing on delays in the implementation of concerned projects under Specific objectives 9a1 and 9a2. The postponement of public procurements due to the pandemic resulted in the restart of all concerned procedures generating often even a one-year delay of the planned implementation schedule. The earthquake caused damages particularly in one of the target areas of the intervention plans under Specific objective 9b1. In general, it induced serious capacity problems in the construction sector due to the increased need for reconstruction of buildings due to the damages.

Infrastructure investments was hit particularly hard by the deteriorating economic environment and the latest market trends through e.g., the increase of prices, particularly that of energy costs, the lack of capacities in some sectors and the bottlenecks of the supply chain of several projects, including the scarcity of raw materials, the narrowing manufacturing capacities, or the blockages in the transportation of necessary products. Price increase had a general and strong negative effect on all investments, particularly those contracted before the start of the crisis in 2020. These external factors often resulted in the delays of project activities and required the replanning of project budgets.

Since applicants were required to prepare detailed plans, as part of their application, for ensuring feasibility and financial sustainability of the projects, basic conditions for sustainability are ensured. Nevertheless, the risks of increasing maintenance costs due to the unfavourable economic trends across Europe may endanger the stable sustainability of investments and should urge beneficiaries to update the cost-benefit analysis and review their plans on sustainability. The management and control system should play an incentive and supportive role in the proper management of negative external

effects by handling the related requests for contract modification with flexibility. It should also make arrangements to facilitate this process (e.g., simplification of linked administrative procedures, providing economic forecasts etc.). The participation of the state budget is inevitable in ensuring additional resources for projects justifying their well-founded demand for financial help to save their investments from negative effects of economic trends.

The preparedness of project documentation proved to be an important success factor of projects. The insufficient preparedness of the documentations at the signing of the contract was regarded as the root of subsequent delays and further problems of the implementation. Preparing the project documentation and the application was a huge administrative burden on potential applicants and beneficiaries.

1 Uvod

1.1 Kontekst vrednovanja

Vrednovanje (evaluacija) je sustavni proces kojim se ocjenjuje kvaliteta i vrijednost javnih programa dok su u fazi pripreme, provedbe ili po njihovom završetku. Vrednovanje se provodi s ciljevima poboljšanja kvalitete izrade i provedbe programa te radi procjene njihove djelotvornosti i učinka. Osim toga, jedan od ciljeva je i uspostava snažnijih veza između procesa vrednovanja i donošenja odluka o upravljanju Operativnim programima temeljenih upravo na rezultatima provedenih vrednovanja. Također, važnost vrednovanja očituje se u povećanju transparentnosti kohezijske politike pružajući korisnicima programa i javnosti pouzdane informacije o stvarnom učinku aktivnosti financiranih iz Europskih strukturnih i investicijskih fondova. Sukladno Uredbi (EU) br. 1303/2013 kao i Strategiji vrednovanja provedbe Europskih strukturnih i investicijskih fondova predviđeno je:

- prethodno (engl. *ex-ante*) vrednovanje (provodi se na početku programskog ciklusa),
- srednjoročno (engl. *mid-term*) vrednovanje (provodi se tijekom njegove provedbe) te
- naknadno (engl. *ex post*) vrednovanje (provodi se nakon završetka provedbe operativnog programa).

Sukladno članku 56. Uredbe (EU) br. 1303/2013 i njezinim izmjenama, države članice trebaju osigurati potrebna sredstva za provođenje vrednovanja i prikupljanje podataka koji su potrebni za provedbu vrednovanja. Kako bi se utvrdili mjerljivi rezultati intervencija koje se podupiru iz Europskih strukturnih i investicijskih fondova u programskom razdoblju 2014. – 2020., stavljen je veći naglasak na vrednovanje u odnosu na prethodna programska razdoblja. Učinak programa vrednuje se u kontekstu ciljeva svakog Europskog strukturnog i investicijskog fonda u odnosu na ciljeve Europske strategije za pametan, održiv i uključiv rast. Vrednovanje učinka Prioritetne osi 8 Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. predstavlja srednjoročno vrednovanje.

Sukladno Uredbi o tijelima u sustavima upravljanja i korištenja Europskog socijalnog fonda, Europskog fonda za regionalni razvoj i Kohezijskog fonda, u vezi s ciljem „Ulaganje za rast i radna mjesta“ (Narodne novine, broj 107/14, 23/15, 129/15, 15/17 i 18/17 – ispravak, 46/21, 49/21 – ispravak), Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije obavlja funkciju Upravljačkog tijela Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. te izrađuje i provodi Plan vrednovanja tijekom programskog razdoblja 2014. – 2020. Plan vrednovanja Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. predstavlja temelj za planiranje, upravljanje i koordiniranje procesom vrednovanja. Nakon provedbe pojedinog vrednovanja iz Plana vrednovanja, Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije je zaduženo za predstavljanje rezultata i preporuka pred dionicima (Upravljačka skupina za vrednovanje i zainteresirana javnost) i članovima Odbora za praćenje Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.

Ugovaratelj/Izvršitelj konzorcij Equinox Consulting Ltd. i Urbanex d.o.o. izabran je za provedbu vrednovanja učinka Prioritetne osi 8 Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. od strane Naručitelja Ministarstva regionalnoga razvoja i fondova Europske unije te ugovoren temeljem ugovora br. 05-C-U-0780/21-17. Završno izvješće predstavlja treću isporučevinu sukladno ugovoru o provedbi vrednovanja.

1.2 Ciljevi vrednovanja i Završnog izvješća

1.2.1 Ciljevi vrednovanja

Cilj ovog vrednovanja je procjena učinaka financijske podrške pružene unutar Prioritetne osi 8 Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. u odnosu na ciljeve za razdoblje do kraja 2023. godine.

Svrha ovog vrednovanja jest provjeriti jesu li sredstva utrošena na provedbu aktivnosti u okviru Prioritetne osi 8 učinkovito iskorištena te hoće li se ostvariti ciljevi planirani u okviru ove osi. Fokus je usmjeren na provjeru relevantnosti, učinkovitosti, djelotvornosti, učinka i održivosti aktivnosti usmjerenih na sektor zdravlja, socijalne skrbi, deinstitutionalizaciju te nacionalne ciljeve smanjenja broja osoba koje su u riziku od siromaštva.

Rezultati vrednovanja doprinijeli su dodatnim spoznajama o svim čimbenicima koji su uz financijsku podršku imali utjecaj na provedbu aktivnosti unutar ove osi i na taj način će omogućiti kvalitetnije planiranje aktivnosti vezanih uz socijalno uključivanje i zdravlje u financijskom razdoblju, 2021. – 2027. kao i unaprjeđenju sustava provedbe Prioritetne osi 8.

Kao *cut-off* datum za provođenje vrednovanja učinka Prioritetne osi 8 u okviru Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. dogovoren je 15. studenoga 2021. godine.

1.2.2 Ciljevi Završnog izvješća

Ovaj dokument predstavlja Završno izvješće vrednovanja učinka Prioritetne osi 8 u okviru Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. Cilj izvješća je dati detaljan prikaz svih rezultata aktivnosti vrednovanja koje su proveli evaluatori u okviru projekta vrednovanja. Cilj je ujedno predstaviti i prikazati, u skladu s Početnim izvješćem, opći metodološki pristup primijenjen u provođenju vrednovanja, specifične metode i tehnike vrednovanja korištene za provedbu evaluacijskih aktivnosti, kao i baze podataka i druge izvore koji su poslužili kao osnova za prikupljanje informacija. Izvješće predstavlja analizu provedenu kako bi se odgovorilo na evaluacijska pitanja i detaljno opisali nalazi, zaključci i preporuke evaluacijskih pitanja.

1.3 Opseg vrednovanja

1.3.1 Analiza sektora

Očekivani životni vijek u Republici Hrvatskoj je 2020. iznosio 77,8 godina, dok je u Europskoj uniji (EU) iznosio 80,6 godina, što znači da je očekivani životni vijek u Republici Hrvatskoj gotovo tri godine kraći od prosjeka Europske unije. Jedan od ključnih razloga za to je činjenica da je smrtnost od raka u Republici Hrvatskoj među najvišima u Europskoj uniji. Očekivani životni vijek u razdoblju od 2019. do 2020. se smanjio za nešto više od devet i pol mjeseci što je bilo neznatno više od prosječnog pada na razini Europske unije. Bihevioralnim čimbenicima rizika (prehrambenim čimbenicima, pušenju, konzumaciji alkohola i nedostatku tjelesne aktivnosti) pripisuje se 44 % svih smrtnih slučajeva u Republici Hrvatskoj u 2019., što je iznad prosjeka Europske unije (39 %). Više od petine svih smrtnih

slučajeva može se pripisati prehrambenim rizicima, a taj je udio znatno veći od prosjeka Europske unije od 17 %. Konzumacija duhana je drugi po redu bihevioralni čimbenik rizika koji doprinosi visokoj smrtnosti. Stope pušenja među odraslima u Republici Hrvatskoj su visoke, a među adolescentima među najvišima u Europskoj uniji.

Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012. – 2020.¹ predstavlja ključni dokument koji usmjerava razvoj zdravstva u razdoblju 2014. – 2020. pružajući temelj za definiranje prioriteta za financiranje putem fondova Europske unije. Osim ovog dokumenta, ostali važni dokumenti iz sektorske nadležnosti na razini Europske unije i nacionalnoj razini su Zdravlje za rast: program djelovanja Unije na području zdravlja (2014. – 2020.)², Strateški plan razvoja ljudskih resursa u zdravstvu 2015.-2020.³ i Nacionalni plan razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica u Republici Hrvatskoj 2015.-2016.⁴

Aktivnosti vezane za promicanje zdravih životnih navika, jačanje svijesti o ulozi čimbenika rizika kao što su pušenje, alkohol, droga, nezdrava prehrana i nedovoljna tjelesna aktivnost, praćenje i prevenciju vodećih nezaraznih bolesti, planirane su u Nacionalnom planu razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. do 2027. godine (NPRZ).⁵ Nacionalni plan razvoja zdravstva predstavlja srednjoročni akt strateškog planiranja koji utvrđuje ciljeve unaprjeđenja zdravstvenog sustava i zdravstvenih ishoda populacije. Nadalje, Nacionalni plan razvoja zdravstva podupire provedbu Nacionalne razvojne strategije Republike Hrvatske do 2030.⁶ (NRS) u kojoj se u okviru strateškog cilja 5. „Zdrav, aktivan i kvalitetan život“ planira unaprjeđenje sustava zdravstvene skrbi kao ključnog nacionalnog prioriteta. Sve mjere zacrtane u Nacionalnom planu oporavka i otpornosti (NPOO) komplementarne su mjerama koje su planirane u okviru Nacionalnog plana razvoja zdravstva. Prema Nacionalnom planu razvoja zdravstva, kao važan cilj ističe se jačanje primarne zdravstvene zaštite kako bi se postigli: bolja dostupnost zdravstvenih usluga na cijelom teritoriju Republike Hrvatske, bolja dostupnost ljekarničke skrbi (posebno u izoliranim i ruralnim područjima) te bolje povezivanje primarne i sekundarne/tercijarne zdravstvene zaštite.

Udio stanovništva u riziku od siromaštva ili socijalne isključenosti 2019. iznosio je 23,3 % te se dugoročno smanjuje. Pandemija bolesti COVID-19 predstavlja dodatan rizik od siromaštva i socijalnog isključivanja građana. Na europskoj razini strateški okvir inkluzije razvija se od samog početka Europske unije, a temeljni dokument, Europsku socijalnu povelju, Republika Hrvatska je usvojila 2002. U ovom kontekstu ključna je strateška politika koja podržava zaokret od institucijske skrbi ka skrbi i smještaju u zajednici. Reformski proces transformacije i deinstitutionalizacije je intenziviran donošenjem Plana deinstitutionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba u Republici Hrvatskoj 2011. - 2016.⁷ Također, u okviru ove prioritetne osi važno je istaknuti i sljedeće strateške dokumente: Strategiju borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti u Republici Hrvatskoj za 2014. – 2020.⁸, Nacionalnu strategiju izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2017. do 2020.

¹ NN 13/2021.

² Uredba (EU) br. 282/2014 Europskog parlamenta i Vijeća od 11. ožujka 2014. o uspostavi trećeg Programa djelovanja Unije u području zdravlja (2014. – 2020.) i o stavljanju izvan snage Odluke br. 1350/2007/EZ.

³ Strateški Plan Razvoja Ljudskih Resursa u zdravstvu 2015. - 2020. (2015).

⁴ NN 26/2015.

⁵ Nacionalni plan razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. do 2027. godine. (n.d.).

⁶ NN 13/2021.

⁷ NN 36/2011.

⁸ Strategija borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti u Republici Hrvatskoj (2014. – 2020.). (2014).

godine⁹, Nacionalnu strategiju za uključivanje Roma za razdoblje od 2013. do 2020. godine¹⁰, Nacionalni akcijski plan suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2015. do 2017.¹¹, Nacionalnu strategiju zaštite od nasilja u obitelji, za razdoblje od 2017. do 2022.¹², Strategiju socijalne skrbi za starije osobe u RH za razdoblje od 2017. - 2020.¹³, Nacionalnu strategiju za prava djece u RH 2014. – 2020.¹⁴ i Nacionalni program psihosocijalne i zdravstvene pomoći sudionicima i stradalnicima Domovinskog rata, Drugog svjetskog rata te povratnicima iz mirovnih misija¹⁵.

Nacionalni plan razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2027. je važan strateški dokument koji u središte stavlja uključivanje socijalno osjetljivih skupina određivanjem prioriteta i mjera za ostvarivanje posebnih ciljeva. Za izradu tog dokumenta značajan je strateški cilj 5. „Zdrav, aktivan i kvalitetan život“, a u kontekstu njega prioritetno područje „Socijalna solidarnost i odgovornost“.

1.3.2 Uvod u Operativni program i Prioritetnu os

1.3.2.1 Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.

Temeljem analiza socioekonomskog stanja te utvrđenih prepreka za rast i razvojnih potreba u Republici Hrvatskoj tijekom procesa programiranja, utvrđeni su glavni ciljevi Operativnog programa Konkurentnost i Kohezija 2014. – 2020. Glavne izazove predstavljaju niska konkurentnost gospodarstva, visoka nezaposlenost, raskorak između obrazovnog sustava i ekonomskih potreba te nedostatna gospodarska i javna infrastruktura i usluge. Strategija Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. temelji se na koncentraciji ulaganja u 10 tematskih ciljeva Zajedničkog strateškog okvira 2014. – 2020. i njihovim specifičnim investicijskim prioritetima, s daljnjim fokusom na specifične ciljeve koje je potrebno ostvariti. Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. sadrži 12 prioritetnih osi, koje se sufinanciraju iz Europskog fonda za regionalni razvoj i Kohezijskog fonda, temeljenih na spomenutim tematskim ciljevima:

- PO1 Jačanje gospodarstva primjenom istraživanja i inovacija,
- PO2 Korištenje informacijske i komunikacijske tehnologije,
- PO3 Poslovna konkurentnost,
- PO4 Promicanje energetske učinkovitosti i obnovljivih izvora energije,
- PO5 Klimatske promjene i upravljanje rizicima,
- PO6 Zaštita okoliša i održivost resursa,
- PO7 Povezanost i mobilnost,
- **PO8 Socijalno uključivanje i zdravlje,**
- PO9 Obrazovanje, vještine i cjeloživotno učenje,
- PO10 Tehnička pomoć,
- PO11 Jačanje oporavka od krize u kontekstu pandemije COVID-19 i priprema za zeleni, digitalni i otporni oporavak gospodarstva te

⁹ NN 42/2017.

¹⁰ Nacionalna strategija za uključivanje Roma, za razdoblje od 2013. do 2020. godine. (2012).

¹¹ Nacionalni akcijski plan suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2015. do 2017. (2015).

¹² Nacionalna strategija zaštite od nasilja u obitelji, za razdoblje od 2017. do 2022. godine. (2017).

¹³ NN 97/2017.

¹⁴ Nacionalnu strategiju za prava djece u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2014. do 2020. godine. (2011).

¹⁵ Nacionalni program psihosocijalne i zdravstvene pomoći sudionicima i stradalnicima iz Domovinskog rata, Drugog svjetskog rata te povratnicima iz mirovnih misija. (2014).

- PO12 Sanacija šteta od potresa.

1.3.2.2 Prioritetna os 8 „Socijalno uključivanje i zdravlje“

U okviru Prioritetne osi 8 „Socijalno uključivanje i zdravlje“, 8,2 % sredstva iz Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. alocirano je tematskom cilju 9 „Promicanje socijalne uključenosti, borbe protiv siromaštva i svake diskriminacije“. Sektori zdravlja i socijalne skrbi zahtijevaju ulaganja koja će doprinijeti ispunjavanju ciljeva definiranih nacionalnim strateškim dokumentima. U kombinaciji s intervencijama iz Europskog socijalnog fonda, aktivnosti iz tematskog cilja 9 doprinjet će glavnim nacionalnim ciljevima smanjenja broja osoba koje su u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti.

Pod Prioritetnom osi 8, odabrana su dva investicijska prioriteta koji se podupiru iz Europskog fonda za regionalni razvoj u okviru tematskog cilja 2¹⁶:

- 9a - Ulaganje u zdravstvenu i socijalnu infrastrukturu što pridonosi nacionalnom, regionalnom i lokalnom razvoju, smanjujući nejednakosti u smislu zdravstvenog statusa, promičući socijalnu uključenost, kulturne i rekreativne usluge te prelazak s institucijske skrbi na skrb u zajednici
- 9b - Pružanje potpore fizičkoj, gospodarskoj i socijalnoj obnovi ugroženih zajednica u urbanim i ruralnim područjima.

Specifični ciljevi (SC) koji su definirani za pojedini investicijskih prioritet i prema očekivanim rezultatima su:

- 9a1 - Poboljšanje pristupa primarnoj i hitnoj zdravstvenoj zaštiti, s fokusom na udaljena i deprivirana područja;
- 9a2 – Poboljšanje učinkovitosti i dostupnosti bolničkog liječenja;
- 9a3 – Promicanje socijalne uključenosti i smanjenje nejednakosti kroz poboljšani pristup socijalnim uslugama te prelazak s institucionalne skrbi na skrb u zajednici putem poboljšane socijalne infrastrukture;
- 9a4 – Provedba pilot aktivnosti koje imaju za cilj promociju socijalne uključenosti i smanjenje siromaštva ratnih veterana i civilnih žrtava Domovinskog rata;
- 9a5 – Jačanje kapaciteta sustava za borbu protiv COVID-19 u Republici Hrvatskoj te
- 9b1 – Održiva fizička, socijalna i gospodarska regeneracija pet depriviranih pilot područja s ciljem smanjenja socijalne nejednakosti, isključenosti i siromaštva.

U okviru Specifičnog cilja 9a1 planiralo se poboljšati pristup kvalitetnoj primarnoj i hitnoj zdravstvenoj skrbi, prije svega u izoliranim i depriviranim područjima. Očekivani rezultat koji se želio postići je smanjenje broja uputnica pružatelja primarne zdravstvene skrbi u bolnice u depriviranim/izoliranim područjima pod pretpostavkom da će se povećati broj dijagnostičko-terapijskih postupaka u domovima zdravlja.

U okviru Specifičnog cilja 9a2 planiralo se postići povećanje isplativosti i održivosti zdravstvenog sustava. Rezultat koji se želio postići je smanjenje broja prijema na akutne bolničke odjele obuhvaćene nacionalnim planom razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica.

¹⁶ UREDBA (EU) br. 1301/2013 EUROPSKOG PARLAMENTA I VIJEĆA od 17. prosinca 2013. o Europskom fondu za regionalni razvoj i o posebnim odredbama o cilju „Ulaganje za rast i radna mjesta“ te stavljanju izvan snage Uredbe (EZ) br. 1080/2006, Članak 5., Prioriteti ulaganja.

Specifičnim ciljem 9a3 planiralo se postići smanjenje broja osoba u institucijama odnosno prelazak s institucionalne skrbi na skrb u zajednici putem poboljšane socijalne infrastrukture.

Specifičnim ciljem 9a4 planiralo se postići poboljšano i usmjereno pružanje psihosocijalne skrbi dostupne uspostavom i opremanjem četiriju veteranskih centara s konačnim ciljem boljeg uključivanja ove ciljne skupine u društvo. Ovim specifičnim ciljem planiralo se smanjiti prosječni udjel stacionarnih i mobilnih intervencija koje pružaju centri za psihosocijalnu pomoć brojnim ratnim veteranima, članovima obitelji hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i civilnim žrtvama Domovinskog rata.

Specifičnim ciljem 9a5 planirala se postići hitna provedba mjera zaštite zdravlja i jačanja nadzora nad širenjem bolesti COVID-19 u Republici Hrvatskoj u skladu s instrumentom Investicijska inicijativa kao odgovor na COVID-19 (*Corona Response Investment Initiative – CRII*) uspostavljenim od strane Europske komisije s ciljem pružanja pomoći zemljama članicama kako bi što spremnije odgovorile na zdravstvenu krizu. Očekivani rezultat u okviru ovog cilja bio je smanjenje incidencije bolesti COVID-19 među zdravstvenim djelatnicima.

Specifičnim ciljem 9b1 planiralo se postići: poboljšanje socioekonomskih i životnih uvjeta u najmanje pet malih pilot gradova s 10.000 do 35.000 stanovnika te projektiranje i ispitivanje novog modela pristupa regeneraciji depriviranih područja temeljenog na području kroz adresiranje problema socioekonomske deprivacije koncentrirane na nekom geografskom području. Ovim ciljem nastoji se postići smanjenje gubitka stanovništva u pet pilot područja obuhvaćenih programom fizičke, gospodarske i socijalne regeneracije.

Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije, kao Upravljačko tijelo za Operativni program konkurentnost i kohezija 2014. – 2020., za prioritetnu os 8 nije delegiralo funkcije Posredničkom tijelu razine 1, dok su funkcije Posredničkog tijela razine 2 delegirane Središnjoj agenciji za financiranje i ugovaranje programa i projekata Europske unije.

Iz navedenog proizlazi kako je provedbena struktura prioritetne osi 8 u provedbenom razdoblju do *cut-off* datuma ovog vrednovanja bila razmjerno jednostavna, s relativno ograničenim brojem dionika na razini sustava upravljanja i kontrole.

Tablica 1 prikazuje pregled napretka specifičnih ciljeva Prioritetne osi 8 „Socijalno uključivanje i zdravlje“ prema broju završenih i projekata u provedbi po pozivima sa stanjem na dan 15. studenoga 2021. godine koji je određen kao *cut-off* datum vrednovanja.

Tablica 1 – Pregled objavljenih poziva, završenih projekata i onih koji su još u tijeku za Prioritetnu os 8 na *cut-off* datum

Investicijski prioritet	9a Ulaganje u zdravstvenu i socijalnu infrastrukturu što pridonosi nacionalnom, regionalnom i lokalnom razvoju, smanjujući nejednakosti u smislu zdravstvenog statusa, promičući socijalnu uključenost, kulturne i rekreativne usluge te prelazak s institucijske skrbi na skrb u zajednici					9b Pružanje potpore fizičkoj, gospodarskoj i socijalnoj obnovi ugroženih zajednica u urbanim i ruralnim područjima
	9a1	9a2	9a3	9a4	9a5	9b1
Broj poziva sa završenim projektima	2	2	3	0	1	12

Broj poziva bez završenih projekata	2 ¹⁷	2	1	1	0	3
Broj završenih projekata	15	20	10	0	1	143
Broj projekata u tijeku provedbe	11	14	68	1	0	59
Broj raskinutih projekata	0	0	1	0	0	9

Izvor: ESIF MIS, eFondovi (file 'Ažurirani izvještaj o projektima_Cut-off1511_PA7&8')

1.3.3 Evaluacijska pitanja i kriteriji vrednovanja

Ovo vrednovanje odgovara na sljedećih sedam evaluacijskih pitanja:

1. Evaluacijsko pitanje 1: Koji su opaženi učinci i promjene na razini pojedinog specifičnog cilja, koliko su opaženi učinci rezultat intervencija, a koliko drugih faktora?
2. Evaluacijsko pitanje 2: Jesu li intervencijska logika i provedbeni instrumenti osigurali očekivanu promjenu u pogledu identificiranih ciljeva/rezultata i rješavanja identificiranih nedostataka/problema? Ako ne, koji su razlozi?
3. Evaluacijsko pitanje 3: Koje su lekcije naučene po svakom specifičnom cilju za budući razvoj javnih politika i za provedbu budućih intervencija (u pogledu osiguravanja svih potrebnih preduvjeta za provedbu, preispitivanja unutarnjih kapaciteta, itd.)?
4. Evaluacijsko pitanje 4: Jesu li učinci intervencija prepoznati od strane ciljnih skupina (korisnici, donosioci odluka) i na koji način? Kakva je komplementarnost s ostalim dostupnim instrumentima?
5. Evaluacijsko pitanje 5: U kojoj mjeri su troškovi opravdani u odnosu na postignute učinke?
6. Evaluacijsko pitanje 6: Jesu li očekivani/opaženi učinci za svaki specifični cilj održivi, jesu li u širem okruženju potrebne promjene koje će podržati učinke intervencija i učiniti ih održivima?
7. Evaluacijsko pitanje 7: Postoje li određene nedosljednosti/odstupanja od početnih pretpostavki i očekivanih ciljeva, koja su to i koji su čimbenici utjecali na pojavu istih?

Nadalje, ovo vrednovanje ima za cilj zadovoljiti pet kriterija vrednovanja utvrđenih Planom vrednovanja Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.¹⁸. Za svaki kriterij identificirana su najrelevantnija evaluacijska pitanja kojima su ispitani zadani kriteriji. Kriteriji i obrađena evaluacijska pitanja su sljedeći:

¹⁷ Poziv referentne oznake: 'KK.08.1.1.01: Ulaganje u primarnu zdravstvenu zaštitu' obustavljen je 19.05.2016.

¹⁸ Plan vrednovanja Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. (2020).

- Učinkovitost: Analizom učinkovitosti procjenjuju se korištena sredstva i promjene nastale intervencijom ili troškovi i koristi od nje. Evaluacijsko pitanje 5 se primarno odnosi na ovaj kriterij.
- Djelotvornost: Analiza djelotvornosti razmatra koliko su vrednovane aktivnosti uspješne u postizanju svojih ciljeva, a također pokriva druge (nenamjerne) učinke koji su se mogli pojaviti. Primarno, evaluacijsko pitanje 2 ima za cilj odgovoriti na ovaj kriterij.
- Relevantnost: Analiza relevantnosti uzima u obzir dizajn intervencije i sagledava koliko dobro intervencije rješavaju potrebe i probleme koje namjeravaju ublažiti. Također, razmatra kako ciljevi intervencije odgovaraju širim ciljevima politike EU-a. Evaluacijsko pitanje 7 primarno se bavi ovim kriterijem.
- Učinak: U okviru ovog kriterija ispituje se jesu li intervencije i subjekti odgovorni za njihovu provedbu uspjeli ostvariti očekivane učinke i u pogledu rezultata i u pogledu institucionalnog učinka. Ovaj se kriterij primarno primjenjuje u okviru evaluacijskog pitanja 1.
- Održivost: Analizom ovog kriterija procjenjuju se vjerojatnosti, garancija i dokazi povezani s pitanjem jesu li učinci, rezultati i utjecaji relevantnih intervencija održivi, odnosno bi li postignuća programa bila funkcionalna i korisna za ciljnu skupinu u razdoblju održivosti i izvan tog razdoblja. Evaluacijska pitanja 3, 4 i 6 bave se ovim kriterijem.

2 Metodološki pristup

2.1 Izvori podataka i korištene baze podataka

Kao *cut-off* datum za provođenje vrednovanja učinka Prioritetne osi 8 Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. dogovoren je 15. studenoga 2021. godine. Tijekom vrednovanja analizirani su dokumenti koji su bili na snazi u trenutku *cut-off* datuma te su u obzir uzeti objavljeni pozivi i do tada ugovoreni projekti. Pod završenim projektima podrazumijevali smo samo one koji su završeni do *cut-off* datuma i čiji je završni zahtjev za nadoknadom sredstava odobren i evidentiran u informatičkom sustavu.

U analizi inputa intervencija u obzir su uzeta ukupno alocirana sredstva odnosno zbroj bespovratnih sredstava (EU sredstva, nacionalna proračunska i izvanproračunska sredstva) i doprinosa korisnika (javna i privatna sredstva).

Glavni izvori podataka za ovo vrednovanje su relevantni strateški dokumenti, prije svega verzija 10.0 Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. i drugi strateški dokumenti navedeni pod naslovima *Strateška pozadina* u poglavlju 3.1. Teorija promjene), dokumentacija poziva i projekata¹⁹, specifične baze podataka o alokacijama na razini specifičnih ciljeva²⁰ i baze podataka na razini projekata preuzete iz sustava ESIF MIS i eFondovi²¹. Ostali izvori podataka su statističke tablice

¹⁹ Dokumenti objavljeni na <https://strukturnifondovi.hr/>

²⁰ Podaci Ministarstva regionalnoga razvoja i fondova Europske unije (datoteka 'National cofinancing Specific objective level.xlsx')

²¹ ESIF MIS, eFondovi (file 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx' i 'Consolidated report – KK indicators – CUT OFF 15.11.2021.xlsx.')

Državnog zavoda za statistiku i EUROSTAT-a, drugi javno dostupni izvori podataka te dodatni podaci dobiveni od Upravljačkog tijela i korisnika.

Daljnji izvori podataka su nalazi iz anketa i intervjua provedenih s institucionalnim akterima i drugim dionicima te nalazi studije slučaja.

S obzirom na to da je dio podataka korištenih za analizu prikazan u eurima, a dio u kunama, kako bi se podaci mogli usporediti u svakoj analizi prilikom preračunavanja iznosa korišten je tečaj: 1 euro = 7,6 kuna, koji koristi Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije. U većini slučajeva izvještava se o podacima nalaza u milijunima eura (MEUR), iznimno se daje puni iznos u eurima i to samo u slučaju da je točan iznos od posebne važnosti.

2.2 Uvod u metodologiju

Evaluacija je provedena kombinacijom metoda, koja uključuje evaluacijske pristupe implementirane uz pomoć kvalitativnih i kvantitativnih metoda istraživanja. Ovo potpoglavlje daje opći uvod u metodološki pristup koji se koristio za odgovaranje na evaluacijska pitanja. Točna primjena metodologije u slučaju svakog evaluacijskog pitanja detaljno je opisana u pregledu pitanja u poglavlju 3.

U slučaju Prioritetne osi 8, pristup temeljen na podacima i na teoriji primijenjen je kako bi se odgovorilo na evaluacijska pitanja i kako bi se steklo razumijevanje ostvarenog učinka (što se promijenilo) kao i razloga koji su doveli do promjene (zašto i kako se promjena dogodila). Uz pristup koji se temelji na teoriji, primijenjen je i pristup temeljen na podacima koji obuhvaća analizu svih dostupnih podataka i kvantitativnih informacija o relevantnim intervencijama, osobito deskriptivnu statistiku i evaluaciju financijskih i fizičkih pokazatelja.

Dok se pristup temeljen na teoriji uglavnom, ali ne isključivo, koristio kvalitativnim alatima (desk istraživanje, intervjui i ankete), pristup temeljen na podacima u osnovi se oslanjao na metode kvantitativnog istraživanja (analiza podataka o relevantnim intervencijama, osobito deskriptivna statistika i evaluacija financijskih i fizičkih pokazatelja).

Primjena različitih metoda i tehnika u slučaju svakog evaluacijskog pitanja sažeta je u tablici u nastavku.

Tablica 2 – Kriterij vrednovanja, pristupi i metode prema evaluacijskom pitanju

Br.	Kriterij vrednovanja	Evaluacijsko pitanje	Pristup	Izabrane metodologije i metode
1	Učinak	Koji su opaženi učinci i promjene na razini pojedinog specifičnog cilja, koliko su opaženi učinci rezultat intervencija, a koliko drugih faktora?	Zasnovan na teoriji	Evaluacija učinka zasnovana na teoriji: Desk istraživanje, intervjui, anketa
			Zasnovan na podacima	Analiza podataka (statistike, indikatori), protučinjenična analiza podataka

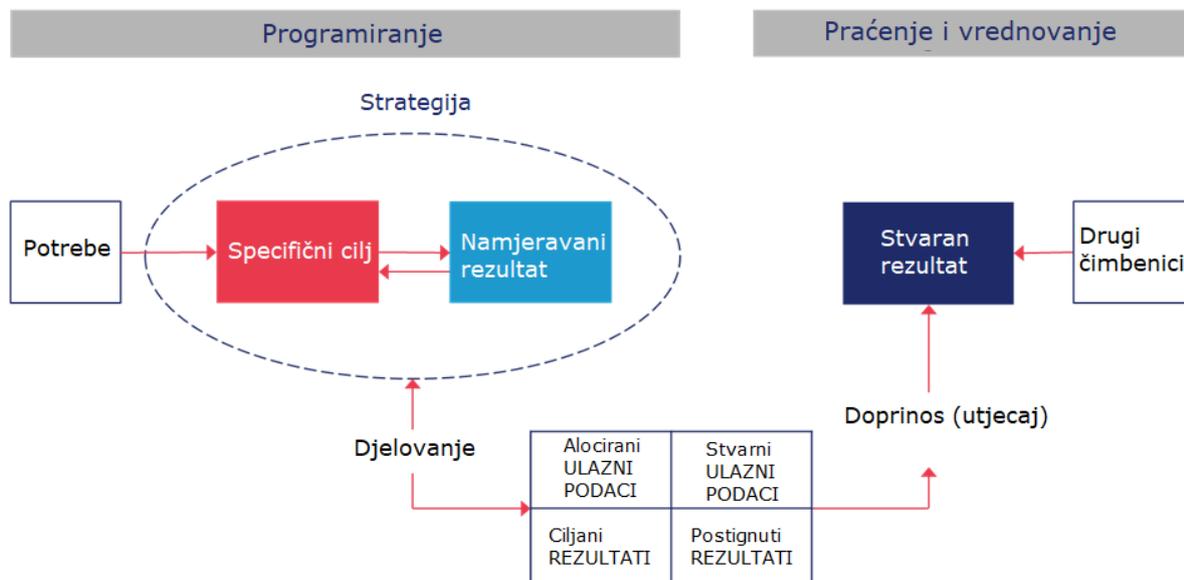
Br.	Kriterij vrednovanja	Evaluacijsko pitanje	Pristup	Izabrane metodologije i metode
2	Djelotvornost	Jesu li intervencijska logika i provedbeni instrumenti osigurali očekivanu promjenu u pogledu identificiranih ciljeva/rezultata i rješavanja identificiranih nedostataka/problema? Ako ne, koji su razlozi?	Zasnovan na teoriji	Evaluacija učinka zasnovana na teoriji: desk istraživanje, intervjui
3	Održivost	Koje su lekcije naučene po svakom specifičnom cilju za budući razvoj javnih politika i za provedbu budućih intervencija (u pogledu osiguravanja svih potrebnih preduvjeta za provedbu, preispitivanja unutarnjih kapaciteta, itd.)?	Zasnovan na teoriji	Intervjui, anketa, studija slučaja
4	Održivost	Jesu li učinci intervencija prepoznati od strane ciljnih skupina (korisnici, donosioci odluka) i na koji način? Kakva je komplementarnost s ostalim dostupnim instrumentima?	Zasnovan na teoriji	Intervjui, anketa
5	Učinkovitost	U kojoj mjeri su troškovi opravdani u odnosu na postignute učinke?	Zasnovan na podacima	Analiza podataka (npr. baze podataka), analiza jediničnih troškova
6	Održivost	Jesu li očekivani/opaženi učinci za svaki specifični cilj održivi, jesu li u širem okuženju potrebne promjene koje će podržati učinke intervencija i učiniti ih održivima?	Zasnovan na teoriji	Intervjui, studija slučaja, anketa
7	Relevantnost	Postoje li određene nedosljednosti/odstupanja od početnih pretpostavki i očekivanih ciljeva, koja su to i koji su čimbenici utjecali na pojavu istih?	Zasnovan na teoriji	Desk istraživanje, intervjui, studija slučaja, anketa

2.2.1 Pristup zasnovan na teoriji

2.2.1.1 Evaluacija učinka zasnovana na teoriji

Glavni pristup predstavlja primjenu evaluacije učinka zasnovane na teoriji kako bi se odgovorilo na pitanje zašto i pod kojim okolnostima intervencija dovodi do određenog rezultata. Kako bi se odgovorilo na ta pitanja, najprije je izrađena Teorija promjene koja stoji iza intervencije, odnosno logički model kako je intervencija trebala funkcionirati, do kakve je promjene trebala dovesti i na koji način (vidi shematski prikaz u nastavku).

Slika 1 – Logički okvir intervencije



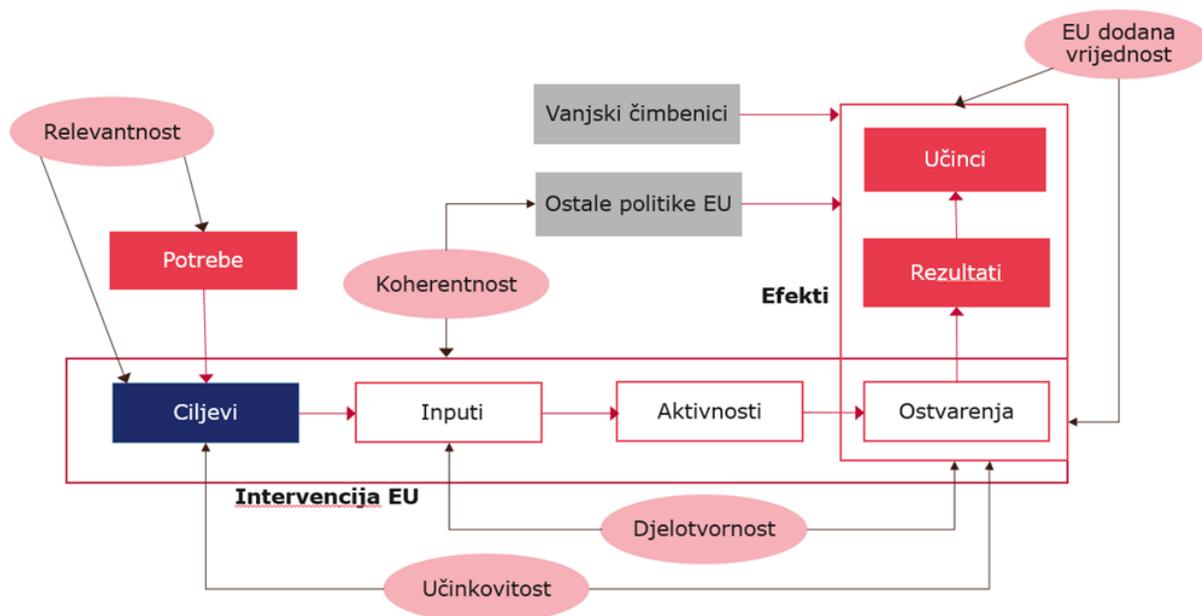
Izvor: Europska komisija, (2014b).

Koraci izrade sastavnih dijelova Teorije promjene mogu se sažeti u sljedeće točke:

- Model počinje utvrđivanjem potreba, npr. problem politike koji intervencija nastoji adresirati.
- *Stratešku pozadinu* potrebno je pomno analizirati kako bi se otkrilo okruženje i kontekst namjeravanih intervencija. U okviru ovog istraživanja potrebno je analizirati koje su relevantne pozadinske politike, strategije i drugi dokumenti, kao i širi ciljevi politike Europske unije kojima nacionalni ciljevi intervencije trebaju odgovarati.
- Utvrđene potrebe i kontekst politika određuju *ciljeve* koji predstavljaju željenu situaciju, tj. očekivane promjene koje se namjeravaju postići provedbom intervencije.
- Na temelju definiranih ciljeva potrebno je identificirati potrebne *inpute*. U ovom slučaju oni predstavljaju financijska sredstva alocirana za ublažavanje problema politike i ispunjavanje ciljeva.
- *Aktivnosti* se odnose na radnje ili intervencije koje se provode s pomoću alociranih sredstava za ispunjenje ciljeva
- Neposredni rezultati, *rezultati* i učinci odnose se na kratkoročne, srednjoročne i dugoročne (očekivane i neočekivane) učinke aktivnosti.

Slika 2 u nastavku prikazuje logički lanac elemenata Teorije promjene te ukazuje na povezanost kriterija vrednovanja s oblikovanjem Teorije promjene.

Slika 2 – Konceptualna struktura Teorije promjene i poveznice kriterija vrednovanja

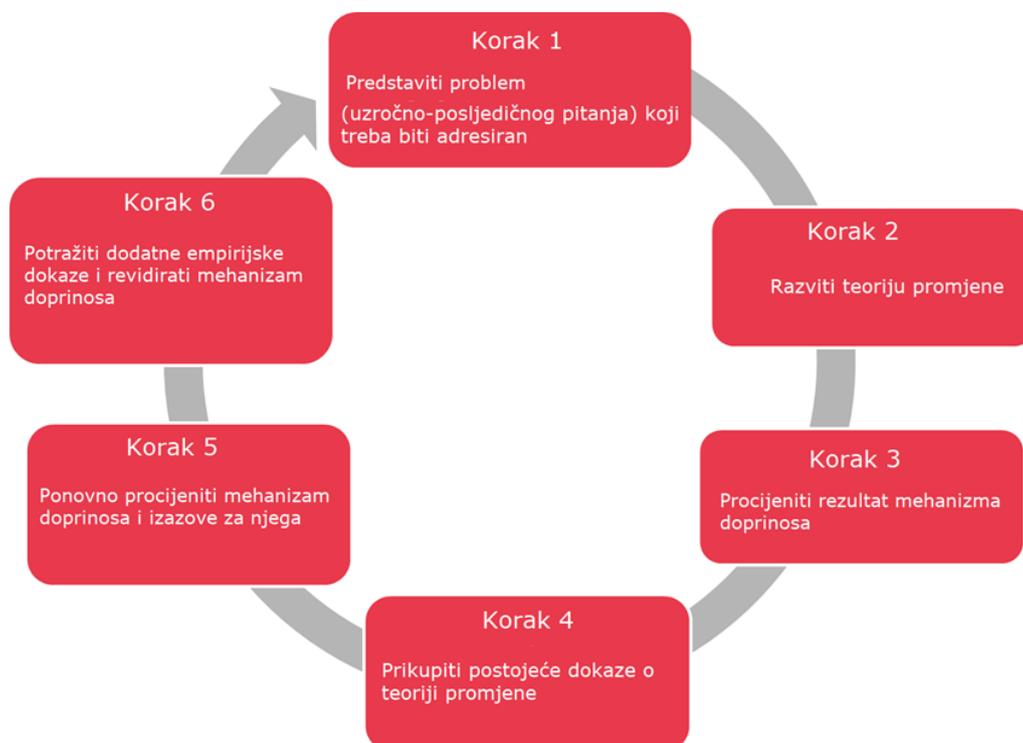


Izvor: Europska komisija, (2021a).

Teorija promjene izgrađena je na temelju desk istraživanja (uglavnom Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. i teksta relevantnih poziva) i drugih dostupnih kvantitativnih informacija, prikupljenih prvenstveno putem intervjua.

Nakon toga je testirano je li i u kojoj mjeri intervencija funkcionirala kako je predviđeno (npr. je li provedena prema planovima, je li postigla svoje ciljeve, jesu li ostvareni očekivani ili neočekivani učinci itd.), koristeći sve dostupne kvalitativne i kvantitativne dokaze, što se detaljnije opisuje u sljedećem potpoglavlju.

Slika 3 – Shematski prikaz koraka evaluacije učinka zasnovane na teoriji



Izvor: Intense, (2021).

2.2.1.2 Desk istraživanje

Desk istraživanja usredotočuju se na prikupljanje uglavnom kvalitativnih pisanih informacija relevantnih za evaluaciju, uključujući pravnu i stratešku pozadinu intervencija koje se proučavaju, programske dokumente koji se na njih odnose, kao i na pregled relevantne znanstvene i evaluacijske literature. Desk istraživanje je, uz intervju i ankete, imalo ključnu ulogu u izgradnji Teorije promjene intervencija u okviru ovog vrednovanja.

Najvažniji analizirani dokumenti su:

- Sve razine programskih dokumenata
- Pozivi na dostavu projektnih prijedloga
- Izvješća o provedbi intervencija
- Strategije i drugi dokumenti sektorske politike obuhvaćeni prioritetnom osi
- Dosadašnje evaluacije i analize sličnih intervencija.

2.2.1.3 Intervju

Tijekom vrednovanja provedeni su polustrukturirani intervjui za prikupljanje informacija od kompetentnih dionika o njihovom iskustvu u provedbi i njihovom mišljenju o radu tijela u Sustavu upravljanja i kontrole, kao i o procesu odlučivanja. Dionici intervjuja bili su voditelji odjela i viša stručna savjetnica Upravljačkog tijela (Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije), pomoćnica ravnateljice i voditelj službe Posredničkog tijela razine 2 (Središnja agencija za financiranje i ugovaranje programa i projekata Europske unije), i kompetentni dionici resornih ministarstava: voditeljica službe

Ministarstva zdravstva i voditeljica službe Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, i također ravnateljica korisnika projekta studije slučaja (Dječji dom "Ivana Brlić Mažuranić" Lovran). Popis intervjuja naveden je u Prilogu 3, poglavlje 5.3. Popis institucija s čijim djelatnicima je proveden intervju definiran je u Početnom izvješću. Od navedenih institucija zatraženo je da predlože najkompetentnije osobe za intervju, tj. one koje su bile uključene u provedbu navedenih projekata.

Ovaj tip intervjuja omogućio je evaluatorima postavljanje otvorenih pitanja i prilagodbu pitanja prema specifičnim kompetencijama i iskustvu ispitanika.

Nakon izrade, Teorija promjene djelomično je potvrđena intervjuima. Indikativni popis pitanja za intervju nalazi se u Prilogu 4 u poglavlju 5.4. Struktura i sadržaj intervjuja prilagođavani su i tijekom samih intervjuja ovisno o području odgovornosti i stručnosti dionika.

2.2.1.4 Anketa

U okviru evaluacije provedena je anketa²² s korisnicima intervencija čiji je cilj ulaganje u proces deinstitutionalizacije (Specifični cilj 9a3). Glavni imperativ ove vrste istraživačke tehnike bio je izravno otkriti mišljenja i percepcije korisnika o uspjehu ili problematičnim točkama podržanih projekata, učincima ulaganja, procesu upravljanja provedbom, najvažnijim naučenim lekcijama te aspektima održivosti ulaganja. Slijedom toga, ankete su pomogle u prikupljanju informacija za odgovaranje na evaluacijska pitanja 1, 3, 4, 6 i 7. Anketa je bila provedena u listopadu 2022. godine. Na anketu je odgovorio 31 korisnik, što čini 40 % ukupnog broja korisnika kojima je poslana anketa. Popis anketnih pitanja nalazi se u Prilogu u poglavlju 5.4.2.

2.2.1.5 Studija slučaja

Studija slučaja²³ je istraživačka metoda čija svrha je prikazati učinak intervencije na temelju stvarnog primjera. Ova kvalitativna metoda uključuje kombinaciju kvantitativnih dokaza da su se određeni rezultati i ishodi dogodili, kao i narativnu raspravu i daljnje dokaze o doprinosima u različitim točkama u lancu rezultata, a sve opisano u određenom kontekstu.²⁴ Općenito, studija slučaja sastoji se od četiri dijela:

- Programski kontekst: opis pozadine (*background*) programa ili projekta,
- Metodologija evaluacije: kratki pregled procesa primijenjenog u provođenju vrednovanja,
- Rezultati: popis najrelevantnijih rezultata,
- Nalazi i implikacije: formulacija kako studija ilustrira utjecaj programa

Studije slučaja mogu pružiti dodatne informacije i dokaze o rezultatima, ishodu programa ili identificirati slabe ili nedostajuće elemente programa. Radi se o vrlo korisnoj metodi u slučaju kad ne postoji dovoljan broj završenih projekata.

U okviru ovog vrednovanja provedena je analiza studije slučaja o projektu referentne oznake: KK.08.1.3.02.0005 „Smiješak“ ugovorenom u okviru Poziva na dostavu projektnih prijedloga „Unapređivanje infrastrukture pružatelja socijalnih usluga djeci i mladima kao podrška procesu deinstitutionalizacije – faza 1“.

²² Scarpa, R., (2012).

²³ Vanclay, F., (2012).

²⁴ Vanclay, F., (2012).

2.2.2 Pristup zasnovan na podacima

2.2.2.1 Deskriptivna analiza statističkih podataka

Prvi korak u okviru analize podataka bilo je prikupljanje svih dostupnih podataka²⁵ vezanih uz provedbu, učinkovitost i djelotvornost intervencija u okviru Prioritetne osi 8. Također, prikupljeni su i drugi relevantni kvantitativni podaci iz baza podataka relevantnih ministarstava i drugih javnih tijela te Državnog zavoda za statistiku (detaljnije opisano u poglavlju 2.1). Nakon ove faze, izrađene su baze podataka koje omogućuju sustavnu analizu informacija pomoću deskriptivnih statističkih metoda i softvera (Stata).

Prvi korak analize podataka predstavlja napredak ostvarene vrijednosti zajedničkih pokazatelja neposrednih rezultata i pokazatelja neposrednih rezultata specifičnih za program te pokazatelja rezultata.

2.2.2.2 Evaluacija učinka zasnovana na protučinjeničnom pristupu (CIE)

Drugi korak bila je analiza doprinosa neposrednih rezultata intervencije promjeni uočenoj u vrijednosti pokazatelja rezultata. Protučinjenična evaluacija usmjerena je na kvantitativne učinke koji se mogu pripisati određenoj intervenciji. Protučinjenični pristup temelji se na ideji da ako se može napraviti model protučinjeničnog stanja (hipotetska situacija u kojoj intervencija nije provedena), mogu se izmjeriti učinci koji se mogu pripisati intervenciji.

Ako do *cut-off* datuma intervencija nije imala vidljive rezultate, vrednovanje učinka ne provodi se jer se ne očekuje da će intervencija imati učinak (kao u slučaju Specifičnog cilja 9a4).

U slučaju specifičnih ciljeva 9a1, 9a2 i 9a3, deskriptivna statistika se koristi za prikaz doprinosa intervencija. U slučaju Specifičnih ciljeva 9a5 i 9b1 na vrijednost pokazatelja rezultata utječu rezultati evaluiranih projekata i drugi (vanjski) čimbenici. U slučaju Specifičnog cilja 9a5 cilj intervencije bio je pružiti brzu potporu smanjenju pojave bolesti COVID-19 među zdravstvenim radnicima, u situaciji u kojoj je najvažniji čimbenik bilo brzo djelovanje na usporavanje širenja bolesti. Ova situacija je toliko jedinstvena da se ovaj put ne provodi procjena protučinjeničnog učinka, već su, prikazani opisni statistički podaci kako bi se prikazali rezultati intervencije. U slučaju Specifičnog cilja 9b1 učinak projekata na promjenu vrijednosti pokazatelja rezultata može se procijeniti pomoću statističkog modeliranja: korištenjem panel analize procijenili smo ima li intervencija značajan utjecaj na vitalni indeks populacije u podržanim regijama.

2.2.2.3 Analiza troškova i koristi (CBA)

Kako bi se analizirala učinkovitost intervencije, izračunati su jedinični troškovi (tj. prosječni trošak jedne jedinice) za svaki specifični cilj s dovršenim projektima. U slučaju specifičnog cilja 9a1 i 9a2 izračunat je prosječni trošak održavanja jedne institucije, u slučaju specifičnog cilja 9a3 izračunat je prosječni trošak (re)konstrukcije jedne institucionalne jedinice i prosječni trošak smanjenja broja ljudi u institucijama za jednu osobu, u slučaju specifičnog cilja 9a5 izračunat je prosječni trošak nabave jednog komada zaštitne opreme za zdravstvene radnike, a u slučaju specifičnog cilja 9b1 izračunati su prosječni

²⁵ Baze podataka dobivene iz ESIF MIS/eFondovi sustava, uključujući podatke o napretku ugovorenih projekata i napretku pokazatelja; podaci predstavljeni u verziji 2021.1 izvješća o provedbi

troškovi izgradnje jedne stambene jedinice, prosječni trošak (re)konstrukcije jedne infrastrukturne jedinice i prosječni iznos potpore tvrtkama. Kako bi se iz izračunatih jediničnih troškova mogao izvući zaključak o učinkovitosti intervencija, jedinični troškovi uspoređeni su s usporednim pokazateljima i stavljani su u kontekst.

3 Analiza, nalazi i zaključci provedenog vrednovanja

Analiza učinaka intervencija u okviru vrednovanja Prioritetne osi 8 provodi se metodom vrednovanja učinka zasnovanog na teoriji u skladu s gore navedenim metodološkim pristupom. Primjena evaluacije učinka zasnovane na teoriji započinje izgradnjom Teorije promjene, odnosno teorijskog okvira intervencija analiziranih specifičnih ciljeva (poglavlje 3.1). U poglavlju 3.2 istražuje se kako se teorija pretvorila u stvarnost, odnosno analiziraju se opaženi učinci intervencija i ispituju vanjski čimbenici koji su utjecali na rezultate ostvarene u okviru specifičnih ciljeva, ali nisu izravno povezani s intervencijama.

3.1 Teorija promjene

3.1.1 Specifični cilj 9a1: Poboljšanje pristupa primarnoj i hitnoj zdravstvenoj zaštiti, s fokusom na udaljena i deprivirana područja

Specifični cilj 9a1 usmjeren je na poboljšanje pristupa primarnoj i hitnoj zdravstvenoj skrbi, prije svega u udaljenim i depriviranim područjima. Cilj je smanjiti broj upućivanja pacijenata od strane pružatelja primarne zdravstvene skrbi u bolnice u tim područjima za najmanje 15 % jer će se na razini primarne zdravstvene skrbi omogućiti više dijagnostičkih i terapijskih postupaka.

Potrebe

Potreba koju treba rješavati u okviru ovog specifičnog cilja je sljedeća:

- Ograničen pristup kvalitetnoj primarnoj i hitnoj zdravstvenoj skrbi, prije svega u izoliranim i depriviranim područjima.

Ciljevi

Glavni ciljevi su:

1. Poboljšati pristup visokokvalitetnim uslugama primarne i hitne zdravstvene zaštite.
2. Razvoj hitne medicinske službe u četiri bolnice bez hitne pomoći.
3. Uspostavljanje hitne pomorske medicinske službe.

Strateška pozadina

Sljedeće strategije i dokumenti ocrtavaju okruženje i kontekst namjeravanih intervencija:

- Mreža javne zdravstvene službe (NN 101/2012)
- Uredba o minimalnim uvjetima za pružanje zdravstvenih usluga (NN 61/2011)
- Uredba o socio-ekonomski depriviranim i geografski izoliranim područjima
- Uredba 2011/24/EU.

Inputi

U okviru ovog specifičnog cilja namjeravalo se koristiti ukupno 49,5 milijuna eura od čega je 42,1 milijuna eura bespovratnih EU sredstava,²⁶ a planirani nacionalni doprinos iznosio je 7,4 milijuna eura (15%)²⁷.

Aktivnosti

Prema Operativnom programu Konkurentnost i Kohezija 2014. – 2020., planirane aktivnosti usmjerene su na poboljšanje pristupa visokokvalitetnim uslugama primarne i hitne zdravstvene skrbi.

Planirana je objava tri poziva (prvi je obustavljen, a umjesto njega objavljen je drugi):

1. KK.08.1.1.01: Ulaganje u primarnu zdravstvenu zaštitu
 - Poziv je obustavljen 2016. godine.
2. KK.08.1.1.02: Poboljšanje pristupa primarnoj zdravstvenoj zaštiti s naglaskom na udaljena i deprivirana područja kroz ulaganja u potrebe pružatelja usluga zdravstvene zaštite na primarnoj razini
 - Ugovoreno je osamnaest projekata, od kojih je četrnaest završeno, a četiri su bila u tijeku provedbe do *cut-off* datuma.
3. KK.08.1.1.03: Poboljšanje pristupa hitnoj zdravstvenoj zaštiti
 - Ugovoreno je sedam projekata, od kojih je jedan završen, a šest ih je bilo u tijeku do *cut-off* datuma.
4. KK.08.1.1.04: Uspostava hitne pomorske medicinske službe brzim brodicama
 - Ugovoren je jedan projekt koji je još bio u tijeku do *cut-off* datuma.

Ishodi i učinci

Očekivani učinci uglavnom se mogu prikazati pokazateljima i statističkim podacima na nacionalnoj razini. U ovom se odjeljku analiziraju zajednički pokazatelji neposrednih rezultata i pokazatelji neposrednih rezultata specifični za program te pokazatelji rezultata koji su navedeni u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. pokazujući očekivane ishode specifičnih ciljeva.

Tablica 3 prikazuje zajedničke pokazatelje i pokazatelje neposrednih rezultata specifične za program za Investicijski prioritet 9a definirane u Operativnom programu Konkurentnost i Kohezija 2014. – 2020., a Tablica 4 prikazuje pokazatelje rezultata za Specifični cilj 9a1.

²⁶ Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.

²⁷ Podaci Ministarstva regionalnoga razvoja i fondova Europske unije (datoteka 'Nacionalno sufinanciranje – razina specifičnog cilja')

Tablica 3 – Zajednički pokazatelji i pokazatelji neposrednih rezultata specifični za program za Investicijski prioritet 9a

Oznaka pokazatelja	Naziv pokazatelja	Mjerna jedinica	Ciljna vrijednost
9a11-N	Pružatelji primarnih zdravstvenih usluga koji primaju potporu	broj	500
9a21-N	Pružatelji zdravstvenih usluga u bolnicama koji primaju potporu	broj	30
9a31-N	Broj izgrađenih/rekonstruiranih i opremljenih infrastrukturnih jedinica	broj	1.500
9a32-N	Broj uspostavljenih Veteranskih centara	broj	4
CV1	Vrijednost nabavljene osobne zaštitne opreme (ukupni javni trošak)	EUR	45.000.000
CV6	Osobna zaštitna oprema (uključujući jednokratne maske, zaštitu za oči, zaštitna odijela itd.)	broj	14.094.900

Izvor: Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.

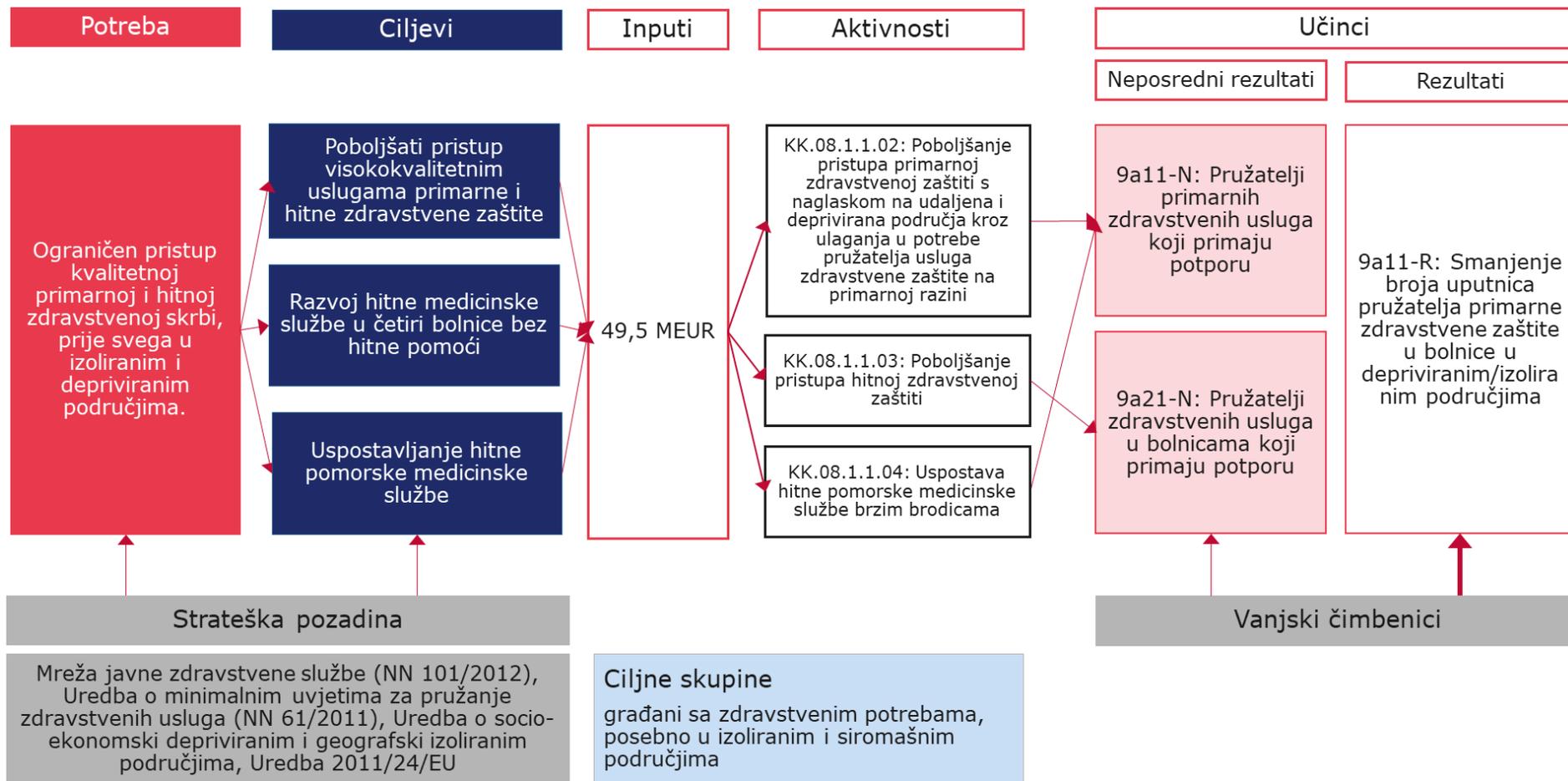
Tablica 4 – Pokazatelji rezultata za Specifični cilj 9a1

Oznaka pokazatelja	Naziv pokazatelja	Mjerna jedinica	Početna vrijednost	Ciljna vrijednost	Očekivana promjena
9a11	Smanjenje broja uputnica pružatelja primarne zdravstvene zaštite u bolnice u depriviranim/izoliranim područjima	broj uputnica	6.254.616	5.316.424	-938.192

Izvor: Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.

Slika 4 u nastavku prikazuje Teoriju promjene za Specifični cilj 9a1.

Slika 4 – Shematski prikaz Teorije promjene za Specifični cilj 9a1



Izvor: Vlastita obrada temeljena na relevantnim strateškim dokumentima

3.1.2 Specifični cilj 9a2: Poboljšanje učinkovitosti i dostupnosti bolničkog liječenja

Specifični cilj 9a2 ima za cilj postići veću isplativost i održivost zdravstvenog sustava smanjenjem broja prijema na akutne bolničke odjele u bolnicama obuhvaćene Nacionalnim planom za razvoj kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica i općih bolnica u Republici Hrvatskoj (NPRB) za najmanje 10 % te poboljšanje pristupa posebnih ranjivih skupina pacijenata poboljšanim zdravstvenim ustanovama.

Potrebe

Potrebe koje treba rješavati u okviru ovog specifičnog cilja su sljedeće:

1. Bolnička skrb prvenstveno se temelji na akutnoj bolničkoj skrbi, koja je najskuplji oblik skrbi te je potreban prijelaz na druge oblike bolničke skrbi s dnevnom bolnicom/dnevnom kirurgijom i drugim oblicima skrbi koje zahtijevaju manje resursa
2. Posebne ranjive skupine imaju ograničen pristup specifičnim (neučinkovitim i slabo razvijenim) bolničkim uslugama, što također opterećuje njegovatelje/članove obitelji.

Ciljevi

Glavni ciljevi su:

1. Veća isplativost i održivost zdravstvenog sustava smanjenjem broja prijema na akutne bolničke odjele obuhvaćene NPRB²⁸ za najmanje 10 % prelaskom s akutne bolničke skrbi na dnevne bolnice/dnevne kirurgije.
2. Poboljšanje pristupa posebnih ranjivih skupina pacijenata poboljšanim zdravstvenim ustanovama.

Strateška pozadina

Sljedeće strategije i dokumenti opisuju okruženje i kontekst namjeravanih intervencija:

- Nacionalni plan za razvoj kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica i općih bolnica u Republici Hrvatskoj
- Strategija borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti u Republici Hrvatskoj (2014. – 2020.)
- Nacionalni program reformi
- Specifične preporuke za pojedinu zemlju (Preporuke Vijeća o nacionalnom programu reformi Hrvatske)

Inputi

U okviru ovog Specifičnog cilja planirano je ulaganje od ukupno 115,6 milijuna eura, od čega je 98,2 milijuna eura bespovratnih EU sredstava²⁹, a planirani nacionalni doprinos iznosio je 17,3 milijuna eura (15%)³⁰.

²⁸ Nacionalni plan razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica u RH

²⁹ Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.

³⁰ Podaci Ministarstva regionalnoga razvoja i fondova Europske unije (dokument 'Nacionalno sufinanciranje – razina specifičnog cilja')

Aktivnosti

Prema Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020., planirane aktivnosti imale su za cilj povećati isplativost i održivost zdravstvenog sustava te poboljšati pristup posebnih ranjivih skupina pacijenata poboljšanim zdravstvenim ustanovama.

Planirana je objava četiriju poziva, od kojih je jedan obustavljen 2016. godine:

1. KK.08.1.2.01: Poboljšanje isplativosti i pristupa bolničke skrbi za ranjive skupine.
 - Ugovorena su dva projekta, koja su završena do *cut-off* datuma.
2. KK.08.1.2.02: Poboljšanje isplativosti i pristupa dnevnim bolnicama i/ili dnevnim kirurgijama
 - Poziv je obustavljen 2016. godine
3. KK.08.1.2.03: Poboljšanje isplativosti i pristupa dnevnim bolnicama i/ili dnevnim kirurgijama
 - Ugovoreno je trideset projekata, od kojih je osamnaest završeno, a dvanaest bilo u tijeku provedbe na *cut-off* datum.
4. KK.08.1.2.04: Poboljšanje isplativosti i pristupa bolničke skrbi za ranjive skupine – faza II
 - Ugovorena su dva projekta, oba su bila u tijeku provedbe na *cut-off* datum.

Ishodi i učinci

Očekivani učinci uglavnom se mogu prikazati pokazateljima i statističkim podacima na nacionalnoj razini. Ovaj odjeljak pokriva zajedničke pokazatelje neposrednih rezultata i pokazatelje neposrednih rezultata specifične za program te pokazatelje rezultata koji su navedeni u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. pokazujući očekivane ishode specifičnog cilja.

Tablica 3 prikazuje zajedničke i pokazatelje neposrednih rezultata specifične programu za Investicijski prioritet 9a definirane u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020., a

Tablica 5 prikazuje pokazatelje rezultata za Specifični cilj 9a2.

Tablica 5 – Pokazatelji rezultata za Specifični cilj 9a2

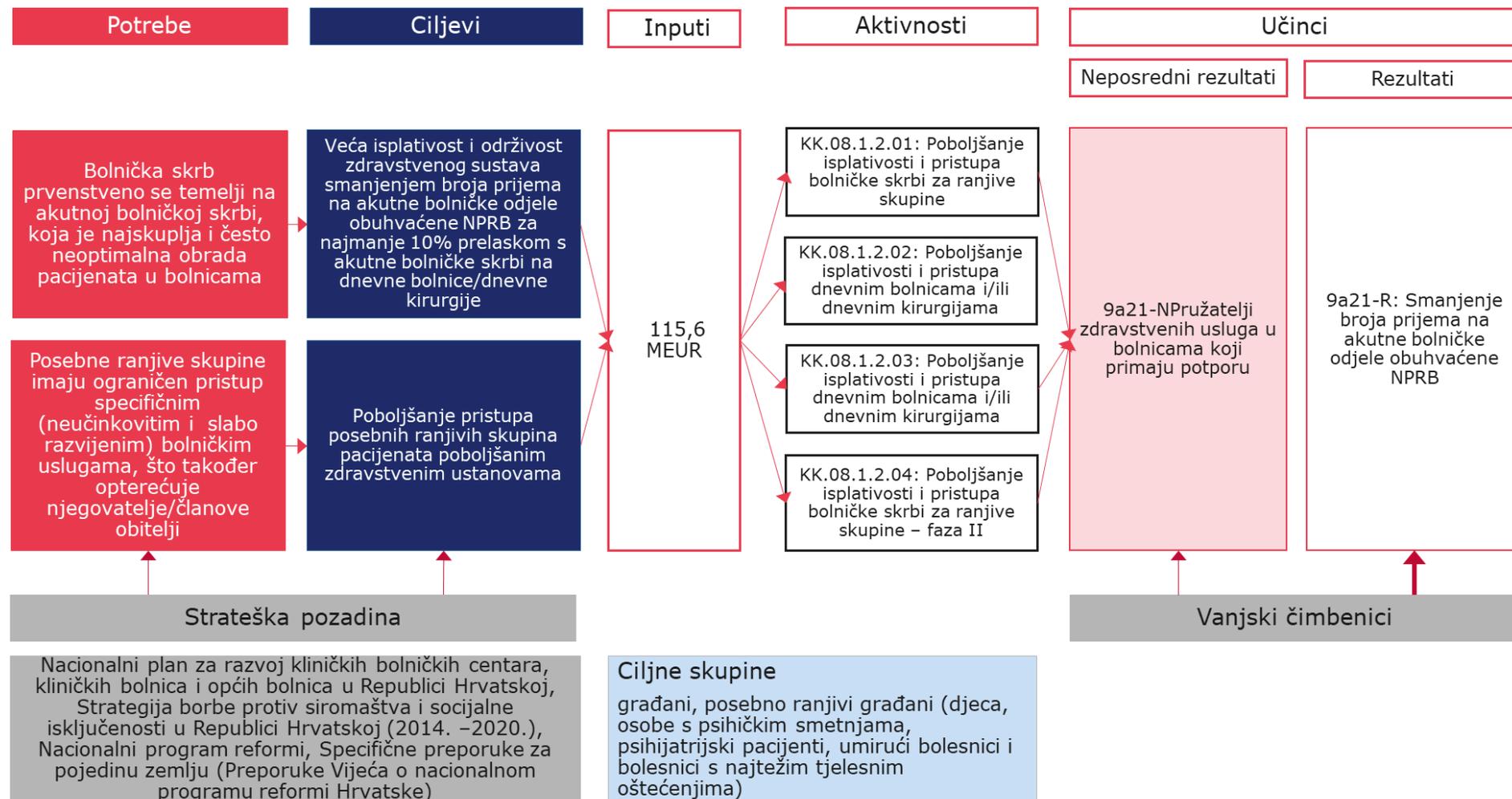
Oznaka pokazatelja	Naziv pokazatelja	Mjerna jedinica	Početna vrijednost (2013.)	Ciljna vrijednost (2023.)	Očekivana promjena
9a21	Smanjenje broja prijema na akutne bolničke odjele obuhvaćene NPRB ³¹	broj	572.694	515.424	-57.270

Izvor: Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.

Slika 5 prikazuje Teoriju promjene za Specifični cilj 9a2.

³¹ Nacionalni plan razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica u RH

Slika 5 – Shematski prikaz teorije promjene za Specifični cilj 9a2



Izvor: Vlastita obrada temeljena na relevantnim strateškim dokumentima

3.1.3 Specifični cilj 9a3: Promicanje socijalne uključenosti i smanjenje nejednakosti kroz poboljšani pristup socijalnim uslugama te prelazak s institucionalne skrbi na skrb u zajednici putem poboljšane socijalne infrastrukture

Specifični cilj 9a3 usmjeren je na proces deinstitucionalizacije, odnosno povećanje broja ljudi koji napuštaju domove socijalne skrbi koje pružaju dugotrajnu skrb.

Potrebe

Problemi politike koji se nastoji riješiti u okviru ovog specifičnog cilja je nedovoljna dostupnost i pristupačnost socijalnih usluga pripadnicima ranjivih skupina.

Ciljevi

Glavni ciljevi su:

1. Povećati broj osoba koje napuštaju domove socijalne skrbi koji pružaju dugotrajnu skrb (deinstitucionalizacija).
2. Poboljšanje raspoloživosti usluga u zajednici za ranjive skupine.

Strateška pozadina

Sljedeće strategije i dokumenti opisuju okruženje i kontekst namjeravanih intervencija:

- Planovi deinstitucionalizacije
- Operativni planovi deinstitucionalizacije
- Strategija borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti u Republici Hrvatskoj (2014. –2020.)

Inputi

Specifičnim ciljem planirano je ulaganje od ukupno 95,2 milijuna eura, od čega je 80,9 milijuna eura bespovratnih EU sredstava,³² dok je planirani nacionalni doprinos iznosio 14,3 milijuna eura (15 %).³³

Aktivnosti

Prema Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020., planirane aktivnosti ciljaju povećati broj osoba koje napuštaju domove socijalne skrbi koji pružaju dugotrajnu skrb (deinstitucionalizacija).

Planirana je objava četiriju Poziva.

1. KK.08.1.3.01: Unaprjeđivanje infrastrukture za pružanje socijalnih usluga u zajednici osobama s invaliditetom kao podrška procesu deinstitucionalizacije – faza 1
 - Ugovorena su četiri projekta, od kojih je jedan završen, a tri su bila u fazi provedbe na *cut-off* datum.
1. KK.08.1.3.02: Unaprjeđivanje infrastrukture pružatelja socijalnih usluga djeci i mladima kao podrška procesu deinstitucionalizacije – faza 1
 - Ugovoreno je pet projekata i svi su bili u fazi provedbe do *cut-off* datuma.

³² Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.

³³ Datoteka 'National cofinancing SO level.xlsx'

2. KK.08.1.3.03: Unaprjeđivanje infrastrukture centara za socijalnu skrb kao podrška procesu deinstitucionalizacije – faza 1
 - Ugovoreno je deset projekata od kojih je osam završeno, a dva su bila u fazi provedbe na *cut-off* datum.
3. KK.08.1.3.04: Unaprjeđivanje infrastrukture za pružanje socijalnih usluga u zajednici kao podrška procesu deinstitucionalizacije – faza II
 - Ugovoreno je šezdeset projekata od kojih je jedan raskinut, jedan je bio završen, a pedeset i osam ih je bilo u fazi provedbe na *cut-off* datum.

Ishodi i učinci

Planirano je da se očekivani učinci uglavnom mogu prikazati pokazateljima i statističkim podacima na nacionalnoj razini. Ovaj odjeljak pokriva zajedničke planirane pokazatelje neposrednih rezultata i pokazatelje neposrednih rezultata specifične za program i pokazatelje rezultata koji su navedeni u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. pokazujući očekivane ishode specifičnog cilja.

Tablica 3 prikazuje zajedničke pokazatelje i pokazatelje neposrednih rezultata specifične za program za Investicijski prioritet 9a prikazane u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020., a Tablica 6 u nastavku prikazuje pokazatelje rezultata za Specifični cilj 9a3.

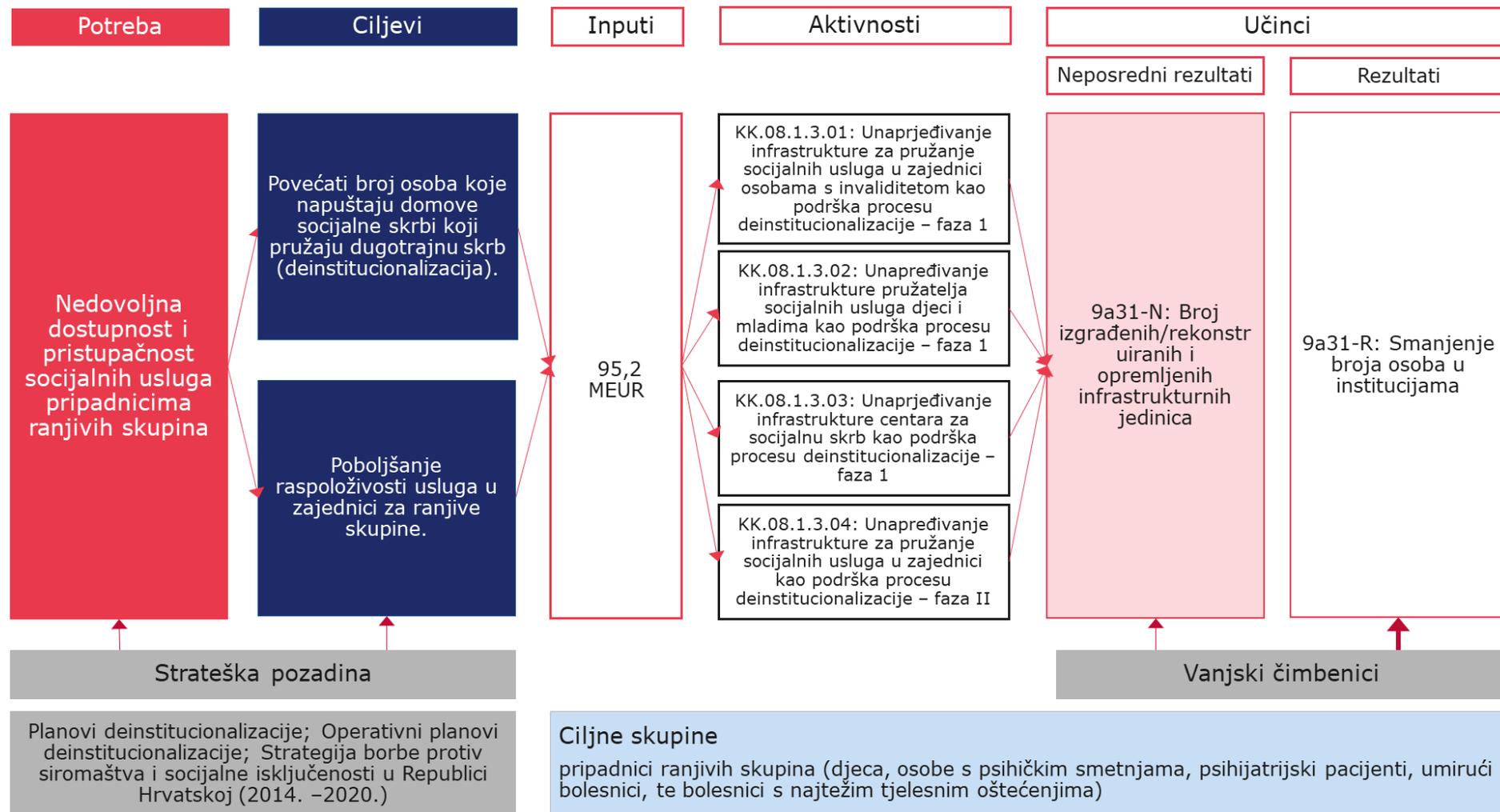
Tablica 6 – Pokazatelji rezultata za Specifični cilj 9a3

Oznaka pokazatelja	Naziv pokazatelja	Mjerna jedinica	Početna vrijednost (2014.)	Ciljna vrijednost (2023.)	Očekivana promjena
9a31-R	Smanjenje broja osoba u institucijama	%	5	25	20

Izvor: Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.

Slika 6 u nastavku prikazuje Teoriju promjene za Specifični cilj 9a3.

Slika 6 – Shematski prikaz teorije promjene za Specifični cilj 9a3



Izvor: Vlastita obrada temeljena na relevantnim strateškim dokumentima

3.1.4 Specifični cilj 9a4: Provedba pilot aktivnosti koje imaju za cilj promociju socijalne uključenosti i smanjenje siromaštva ratnih veterana i civilnih žrtava Domovinskog rata

Potrebe

Potrebe, tj. problemi politike koji trebaju rješavati u okviru ovog specifičnog cilja su sljedeći:

1. Veliki broj ljudi izravno ili neizravno pogođenih Domovinskim ratom (branitelji, drugi stradalnici i sl.).
2. Nedostatak sveobuhvatnog sustava psihosocijalne skrbi za branitelje na jednom mjestu.

Ciljevi

Glavni ciljevi su:

1. Uspostava veteranskih centara
2. Unaprjeđenje dostupnosti usluga u zajednici za ranjive skupine.

Strateška pozadina

Okruženje i kontekst namjeravanih intervencija opisan je u studiji „Koncept veteranskih centara u Republici Hrvatskoj“

Inputi

Specifičnim ciljem planirano je ulaganje od ukupno 22 milijuna eura, od čega je 18,7 milijuna eura bespovratnih EU sredstava,³⁴ dok je planirani nacionalni doprinos iznosio 3,3 milijuna eura (15 %).³⁵

Aktivnosti

Prema Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020., planirane aktivnosti imale su za cilj uspostavu veteranskih centara. Planirana je objava jednog Poziva s jednim projektom. Projekt KK.08.1.4.01: Uspostava veteranskih centara u Republici Hrvatskoj je na *cut-off* datum bio u fazi provedbe.

Ishodi i učinci

Očekivani učinci uglavnom se mogu prikazati pokazateljima i statističkim podacima na nacionalnoj razini. Ovaj odjeljak pokriva zajedničke pokazatelje neposrednih rezultata i pokazatelje neposrednih rezultata specifične za program i pokazatelje rezultata koji su navedeni u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. pokazujući očekivane ishode specifičnog cilja.

Tablica 3 prikazuje zajedničke pokazatelje neposrednih rezultata i pokazatelje neposrednih rezultata specifične za program za Investicijski prioritet 9a prikazane u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020., a Tablica 7 prikazuje pokazatelje rezultata za Specifični cilj 9a4.

³⁴ Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.

³⁵ Podaci Ministarstva regionalnoga razvoja i fondova Europske unije (dokument 'Nacionalno sufinanciranje – razina specifičnog cilja')

Tablica 7 – Pokazatelji rezultata za Specifični cilj 9a4

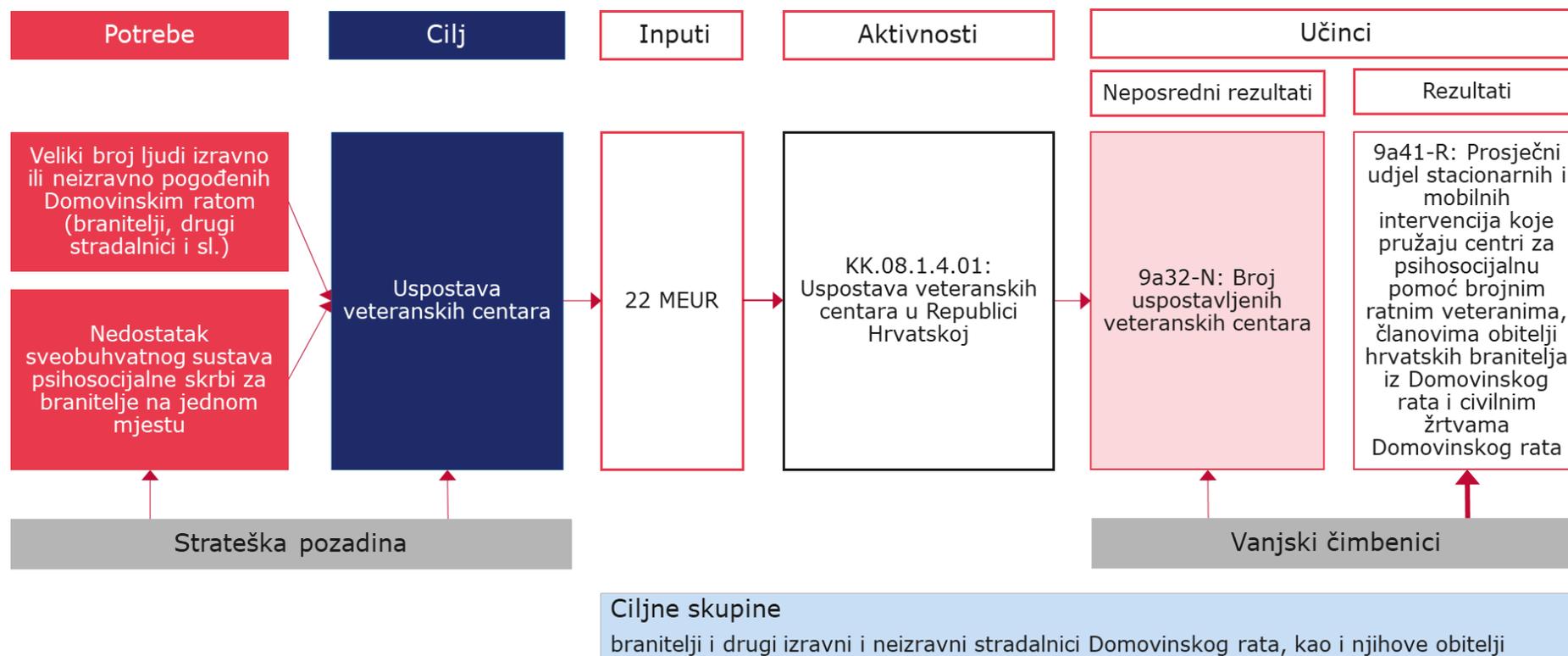
Oznaka pokazatelja	Naziv pokazatelja	Mjerna jedinica	Početna vrijednost	Ciljna vrijednost	Očekivana promjena
9a41-R	Prosječni udjel stacionarnih i mobilnih intervencija koje pružaju centri za psihosocijalnu pomoć brojnim ratnim veteranima, članovima obitelji hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i civilnim žrtvama Domovinskog rata	%	10,5	7,5	-3 ³⁶

Izvor: Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.

Slika 7 u nastavku prikazuje Teoriju promjene za Specifični cilj 9a4.

³⁶ Ciljna vrijednost očekivane promjene odnosi se na postotne bodove.

Slika 7 – Shematski prikaz teorije promjene za Specifični cilj 9a4



Izvor: Vlastita obrada temeljena na relevantnim strateškim dokumentima

3.1.5 Specifični cilj 9a5: Jačanje kapaciteta sustava za borbu protiv COVID-19 u Republici Hrvatskoj

Specifični cilj 9a5 odnosi se na hitnu provedbu zdravstvenih mjera i jačanje kontrole nad širenjem COVID-19 u RH u skladu s instrumentom Investicijska inicijativa kao odgovor na koronavirus (*engl. Corona Response Investment Initiative (CRII)*).

Potrebe

Problem politike koji se nastoji riješiti u okviru ovog specifičnog cilja je sprečavanje širenja bolesti COVID-19 koja uključuje značajan rizik za zdravstveni sustav i javno zdravlje.

Ciljevi

Glavni cilj je nabava medicinske i zaštitne opreme za održavanje zdravstvenog sustava i zaštitu javnog zdravlja.

Strateška pozadina

Sljedeće strategije i dokumenti opisuju okruženje i kontekst namjeravanih intervencija:

- Instrument Investicijske inicijative kao odgovor na koronavirus

Inputi

U okviru specifičnog cilja planirano je ulaganje od ukupno 50 milijuna eura bespovratnih sredstava EU-a.³⁷

Aktivnosti

Jedna direktna dodjela je planirana za objavu, a ugovor KK.08.1.5.01: Očuvanje zdravstvenog sustava i javnog zdravlja u Republici Hrvatskoj u borbi protiv COVID-19 je završen do *cut-off* datuma.

Ishodi i učinci

Očekivani učinci uglavnom se mogu prikazati pokazateljima i statističkim podacima na nacionalnoj razini. Ovaj odjeljak pokriva zajedničke pokazatelje neposrednih rezultata i pokazatelje neposrednih rezultata specifične za program i pokazatelje rezultata koji su navedeni u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. pokazujući očekivane ishode specifičnog cilja.

Tablica 3 prikazuje zajedničke pokazatelje i pokazatelje neposrednih rezultata specifične za program za Investicijski prioritet 9a definirane u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020., dok Tablica 8 prikazuje pokazatelje rezultata za Specifični cilj 9a5.

³⁷ Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.

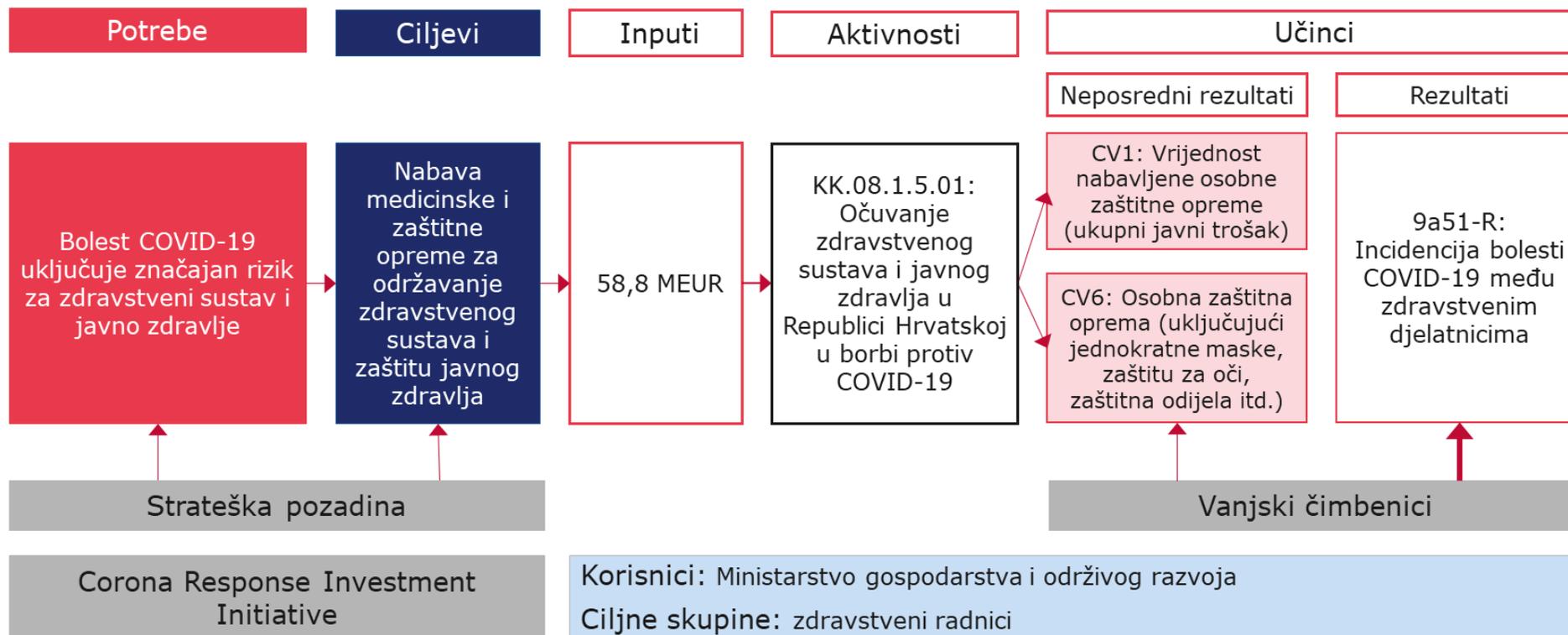
Tablica 8 – Pokazatelji rezultata za Specifični cilj 9a5

Oznaka pokazatelja	Naziv pokazatelja	Mjerna jedinica	Početna vrijednost	Ciljna vrijednost	Očekivana promjena
9a51-R	Incidencija bolesti COVID-19 među zdravstvenim djelatnicima	Promil	1,07	smanjenje	smanjenje

Izvor: Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.

Slika 8 prikazuje Teoriju promjene za Specifični cilj 9a5.

Slika 8 – Shematski prikaz teorije promjene za Specifični cilj 9a5



Izvor: Vlastita obrada temeljena na relevantnim strateškim dokumentima

3.1.6 Specifični cilj 9b1: Održiva fizička, socijalna i gospodarska regeneracija pet depriviranih pilot područja s ciljem smanjenja socijalnih nejednakosti, isključenosti i siromaštva

Specifični cilj 9b1 usmjeren je na održivu fizičku, socijalnu i gospodarsku regeneraciju pet depriviranih pilot područja s ciljem smanjenja socijalnih nejednakosti, isključenosti i siromaštva.

Potrebe

Problem politike koji se nastoji riješiti u okviru ovog specifičnog cilja su regionalne razlike u smanjenju nejednakosti, isključenosti i siromaštva.

Ciljevi

Glavni ciljevi su:

1. Poboljšanje socioekonomskih i životnih uvjeta u najmanje pet malih gradova pilota s 10.000 do 35.000 stanovnika što će smanjiti daljnji gubitak stanovništva. Intervencije će rezultirati regeneracijom degradiranih područja i doprinijeti smanjenju nejednakosti, socijalne isključenosti i siromaštva.
2. Projektiranje i ispitivanje novog modela pristupa regeneraciji depriviranih područja temeljenog na području kroz adresiranje problema socioekonomske deprivacije koncentrirane na nekom geografskom području.

Strateška pozadina

Sljedeće strategije i dokumenti opisuju okruženje i kontekst namjeravanih intervencija:

- Program integrirane fizičke, gospodarske i socijalne regeneracije malih gradova na ratom pogođenim područjima
- Odluka Ministarstva regionalnoga razvoja i fondova Europske unije o pilot područjima za provedbu Programa integrirane fizičke, gospodarske i socijalne regeneracije malih gradova na ratom pogođenim područjima

Inputi

U okviru specifičnog cilja planirano je ulaganje od ukupno 110 milijuna eura od čega je 93,6 milijuna eura bespovratnih EU sredstava,³⁸ dok je nacionalni doprinos iznosio je 16,5 milijuna eura (15 %)³⁹.

Aktivnosti

Prema Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020., planirane aktivnosti obuhvaćaju pripremne aktivnosti kojima se omogućava bolja usmjerenost intervencija, uključivanje ključnih lokalnih dionika u pripremu intervencijskih planova za 5 pilot područja, povećanje kapaciteta lokalnih i nacionalnih tijela te dionika uključenih u proces, stvaranje jasnog strateškog pristupa regeneraciji te potpora pripremi intervencijskih planova. Drugi tip aktivnosti je provedba intervencijskih planova za pet pilot područja.

³⁸ Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.

³⁹ Datoteka 'National cofinancing SO level.xlsx'

Planirana je objava 15 poziva, od kojih je jedan obustavljen. Dva su poziva bila predviđena za planiranje i pripremu strateških dokumenata, dva su bila namijenjena izgradnji kapaciteta, pet provedbi Intervencijskih planova i šest razvoju poduzetništva.

Planiranje i priprema strateških dokumenata:

1. KK.08.2.1.03: Priprema dokumentacije i izgradnja kapaciteta za provedbu Intervencijskih planova malih gradova na ratom pogođenim područjima
 - Ugovoreno je dvadeset i sedam projekata, od kojih je jedan raskinut prije završetka, sedamnaest je završeno, a devet je bilo u fazi provedbe na *cut-off* datum.
2. KK.08.2.1.04: Podrška mapiranju siromaštva
 - Poziv je imao jedan ugovoreni projekt koji je završen do *cut-off* datuma.

Izgradnja kapaciteta:

1. KK.08.2.1.01: Izgradnja kapaciteta za uspješnu fizičku, društvenu i gospodarsku obnovu depriviranih pilot područja
 - Poziv je obustavljen 2016. godine.
2. KK.08.2.1.02: Izgradnja kapaciteta za uspješnu fizičku, socijalnu i gospodarsku regeneraciju depriviranih pilot područja 2
 - Pozivom je ugovoren jedan projekt koji je još bio u fazi provedbe na *cut-off* datum.

Provedba Intervencijskih planova:

1. KK.08.2.1.05: Provedba Intervencijskog plana Grada Vukovara
 - Ugovoreno je pet projekata, od kojih su dva završena, a tri su bila u fazi provedbe na *cut-off* datum.
2. KK.08.2.1.06: Provedba Intervencijskog plana Grada Petrinje
 - Pozivom su ugovorena četiri projekta, od kojih su dva završena, a dva su bila u fazi provedbe na *cut-off* datum.
3. KK.08.2.1.07: Provedba Intervencijskog plana Grada Belog Manastira i Općine Darda
 - Pozivom je ugovoreno petnaest projekata, jedan je raskinut prije završetka, osam ih je završeno, a šest bilo u fazi provedbe na *cut-off* datum.
4. KK.08.2.1.08: Provedba Intervencijskog plana Grada Benkovca
 - Pozivom je ugovoreno osam projekata, od kojih je jedan završen, a sedam ih je bilo u fazi provedbe na *cut-off* datum.
5. KK.08.2.1.09: Provedba Intervencijskog plana Grada Knina
 - Projektom je ugovoreno osam projekata, od kojih je jedan završen, a sedam ih je bilo u fazi provedbe na *cut-off* datum.

Razvoj poduzetništva:

1. KK.08.2.1.10: Razvoj poduzetništva u gradu Petrinja

- Pozivom je ugovoreno pedeset i dva projekta, dva su raskinuta, četrdeset i dva su završena, a osam ih je bilo u fazi provedbe na *cut-off* datum.
2. KK.08.2.1.11: Razvoj poduzetništva u gradu Benkovcu
 - Pozivom je ugovoren dvadeset i jedan projekt, devetnaest je završeno, a dva su bila u fazi provedbe na *cut-off* datum.
 3. KK.08.2.1.12: Razvoj poduzetništva u gradu Belom Manastiru
 - Pozivom je ugovoreno deset projekata, svi su bili završeni do *cut-off* datuma.
 4. KK.08.2.1.13: Razvoj poduzetništva u gradu Vukovaru
 - Pozivom je ugovoreno četrnaest projekata, od kojih je devet bilo završeno, a pet ih je bilo u fazi provedbe na *cut-off* datum.
 5. KK.08.2.1.14: Razvoj poduzetništva u gradu Kninu
 - Pozivom je ugovoreno četrdeset i pet projekata, pet ih je raskinuto, trideset i jedan je završen, a devet ih je bilo u fazi provedbe na *cut-off* datum.
 6. KK.08.2.1.15: Razvoj poduzetništva u gradu Petrinja – faza II
 - Poziv je objavljen 18.10.2021., a rok za podnošenje projektnih prijava bio je 27.12.2021. Do *cut-off* datuma vrednovanja nije bilo ugovorenih projekata.

Ishodi i učinci

Očekivani učinci uglavnom se mogu prikazati pokazateljima i statističkim podacima na nacionalnoj razini. Ovaj odjeljak pokriva zajedničke pokazatelje neposrednih rezultata i pokazatelje neposrednih rezultata specifične za program i pokazatelje rezultata koji su navedeni u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. pokazujući očekivane ishode specifičnog cilja.

Tablica 9 prikazuje zajedničke i pokazatelje neposrednih rezultata specifične za program za Investicijski prioritet 9b definirane u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020., dok Tablica 10 prikazuje pokazatelje rezultata za Specifični cilj 9b1.

Tablica 9 – Zajednički pokazatelji i pokazatelji neposrednih rezultata specifični za program za Investicijski prioritet 9b

Oznaka pokazatelja	Naziv pokazatelja	Mjerna jedinica	Ciljna vrijednost
9b11	Broj pripremljenih i provedenih intervencijskih planova	broj	5
9b12a	Obnovljene ili novo sagrađene stambene jedinice	m ²	6.315
9b12b	Obnovljene ili novo sagrađene stambene jedinice	broj jedinica	125
9b13	Izgrađena ili obnovljena infrastruktura	broj jedinica	115
CO02	Proizvodno ulaganje: Broj poduzeća koja primaju bespovratna sredstva	poduzeća	104

Oznaka pokazatelja	Naziv pokazatelja	Mjerna jedinica	Ciljna vrijednost
CO01	Proizvodno ulaganje: Broj poduzeća koja primaju potporu	poduzeća	104

Izvor: Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.

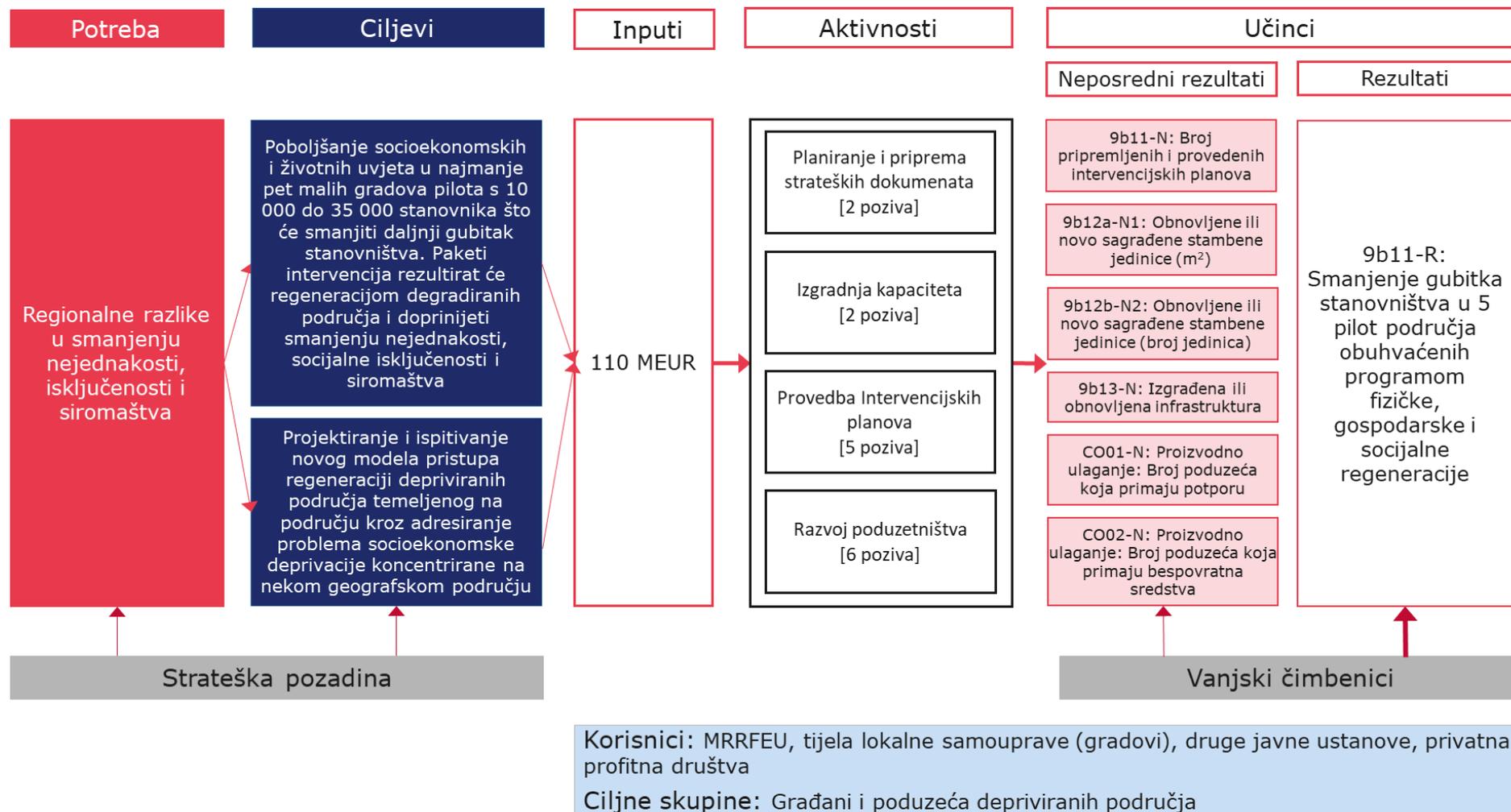
Tablica 10 – Pokazatelji rezultata za Specifični cilj 9b1

Oznaka pokazatelja	Naziv pokazatelja	Mjerna jedinica	Početna vrijednost (2013.)	Ciljna vrijednost (2023.)	Očekivana promjena
9b11	Smanjenje gubitka stanovništva u 5pilot područja obuhvaćenih programom fizičke, gospodarske i socijalne regeneracije	Vitalni indeks stanovništva	70,30	75,10	4,8

Izvor: Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.

Slika 9 u nastavku prikazuje Teoriju promjene za Specifični cilj 9b1

Slika 9 – Shematski prikaz teorije promjene za Specifični cilj 9b1



Izvor: Vlastita obrada temeljena na relevantnim strateškim dokumentima

3.2 Evaluacijsko pitanje 1

Koji su opaženi učinci i promjene na razini pojedinog specifičnog cilja, koliko su opaženi učinci rezultat intervencija, a koliko drugih faktora?

3.2.1 Korištene metode i alati

Analiza učinaka intervencije provedena je evaluacijom učinka zasnovanoj na teoriji u skladu s gore navedenim metodološkim pristupom. Primjena ove metode započela je izgradnjom Teorije promjene, odnosno teorijskog okvira intervencija analizirane prioritetne osi i specifičnog cilja (Poglavlje 3.1).

Cilj prvog evaluacijskog pitanja je procijeniti opažene učinke specifičnih ciljeva u okviru Prioritetne osi 8 i u kojoj se mjeri ti učinci mogu pripisati projektima u okviru povezanih specifičnih ciljeva.

Prvi korak analize je ocjena fizičkog i financijskog napretka provedbe. U ovom poglavlju prikazano je koliko je projekata ugovoreno i završeno do *cut-off* datuma 15. studenoga 2021., financijski napredak (alokacija po specifičnom cilju, ugovoreni iznos, iznos koji je odobren od strane Posredničkog tijela razine 2).

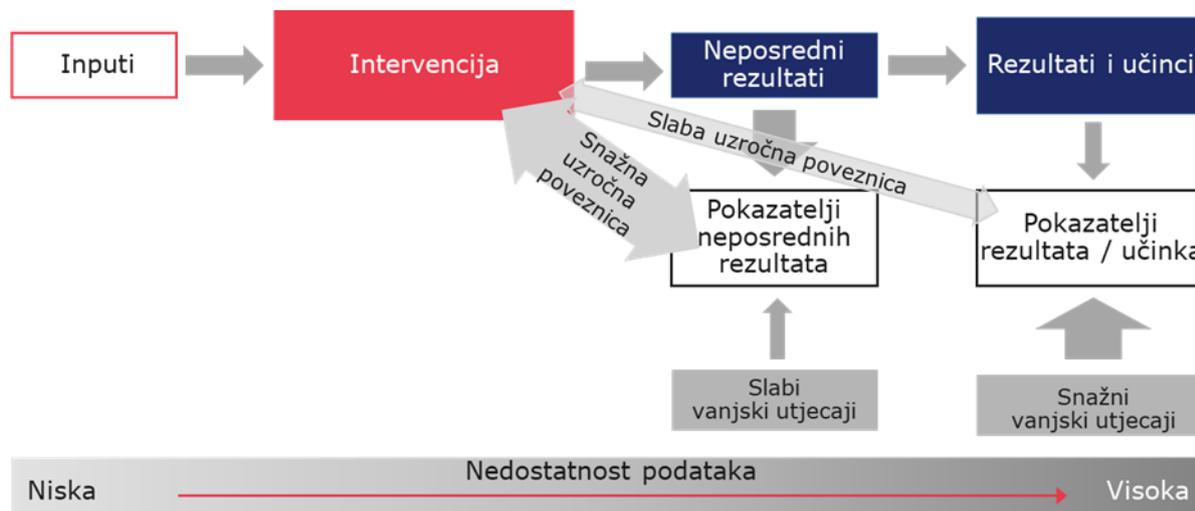
Drugi korak bila je analiza pokazatelja, koja predstavlja mjerljive aspekte učinaka intervencija. U ovom poglavlju analiziraju se pokazatelji i dostupni podaci o njihovom napretku, a zatim se prikazuje napredak pokazatelja neposrednih rezultata i pokazatelja rezultata.

Pokazateljima neposrednih rezultata mjere se „neposredno opipljivi i prebrojivi proizvodi/usluge kao rezultat provedbe intervencije”⁴⁰, dok se pokazateljima rezultata mjere „neposredni izravni učinci intervencije”⁴¹. Dok promjena vrijednosti pokazatelja neposrednih rezultata često ovisi samo o tome je li projekt završen ili ne, promjena vrijednosti pokazatelja rezultata obično se ne može pripisati samo povezanim intervencijama, već i drugim (vanjskim) čimbenicima (vidi Slika 10).

⁴⁰ Better Regulation Toolbox, Europska komisija

⁴¹ Better Regulation Toolbox, Europska komisija

Slika 10 – Međuviznost intervencija, neposrednih rezultata, rezultata i vanjskih čimbenika



Izvor: Europska Komisija, (2021c).

U prvom koraku analize pokazatelja opisivani su pokazatelji neposrednih rezultata, pokazatelji rezultata, kao i svi dodatno definirani pokazatelji te je dan i kratak osvrt na sustav pokazatelja.

Drugi korak uključuje analizu napretka pokazatelja neposrednih rezultata, a glavni cilj je bio kvantificirati rezultate intervencije.

Dvije su vrste pokazatelja neposrednih rezultata: zajednički pokazatelji neposrednih rezultata koji su definirani na razini Europske unije i pokazatelji neposrednih rezultata specifični za program koji su definirani na razini operativnog programa te dodatni pokazatelji definirani od strane Posredničkog tijela razine 1 na razini poziva. Početna vrijednost tih pokazatelja u okviru Prioritetne osi 8 u pravilu iznosi „0“. Što se tiče ciljnih vrijednosti, postoje tri izvora podataka: tekst Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020., Godišnje izvješće o provedbi za 2021. i baza podataka na projektnoj razini preuzeta iz sustava MIS/eFondovi, a posljednja dva izvora sadrže i podatke o ostvarenim vrijednostima pokazatelja.

Premda odstupanja između različitih izvora podataka mogu biti i namjerna, isto tako mogu ukazivati na nedostatke u sustavu praćenja i izvještavanja. Temeljem analize pokazatelja može se zaključiti sljedeće:

- Logično je da su ciljne vrijednosti navedene u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. jednake agregiranim ciljnim vrijednostima na projektnoj razini (kako je navedeno u bazi podataka na razini projekta), osim ako na napredak pokazatelja neposrednih rezultata nisu utjecali vanjski faktori. U slučaju Prioritetne osi 8, agregirane ciljne vrijednosti na razini projekta trebale bi biti iste kao i ciljne vrijednosti pokazatelja neposrednih rezultata i pokazatelja rezultata u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. To se može provjeriti čak i u slučaju da nijedan projekt nije završen na *cut-off* datum. Ako agregirana ciljna vrijednost projekta premašuje ciljnu vrijednost navedenu u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020., možemo govoriti da se radi o „preplaniranju“. Prema informacijama dobivenima od ispitanika u fazi intervjua, opisani se način planiranja katkada namjerno primjenjivao kako bi se osiguralo sigurno ostvarenje obaveznih ciljanih vrijednosti za operativni program. S druge strane, ponekad je agregirana ciljna vrijednost pokazatelja na

projektnoj razini niža od ciljne vrijednosti postavljene u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020., pri čemu se radi o „potplaniranju“. To podrazumijeva da bez ugovaranja dodatnih projekata, ili bez da neposredni rezultati već ugovorenih projekata ne prijeđu razine ciljnih vrijednosti na projektnoj razini, ciljna vrijednost u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. neće biti postignuta.

- U nekim slučajevima ciljne vrijednosti navedene u izvješću o provedbi razlikuju se od agregirane ciljne vrijednosti projekta. Razlog tome može biti različit *cut-off* datum za dva izvora podataka (31.12.2021 iz Godišnjeg izvješća o provedbi u odnosu na 15.11.2021 iz internih baza podataka (eFondovi i ESIF MIS).
- Za očekivati bi bilo da će izvještavane ostvarene vrijednosti biti iste u izvješću o provedbi kao i u podacima koji se odnose na projektnu razinu. Međutim, u slučaju 9 od 12 relevantnih pokazatelja neposrednih rezultata, rezultati koji se temelje na ta dva izvora podataka razlikuju se. U nekim slučajevima razlika se može objasniti različitim *cut-off* datumom dvaju izvora podataka, no u nekim drugim slučajevima, razlog za razliku je u tome što se sustav (eFondovi i ESIFMIS) neprestano ažurira unosom novih podataka od strane korisnika te naknadno potvrđuje od strane tijela Sustava upravljanja i kontrole. Takav način unosa i bilježenja podataka podlozan je tzv. „ljudskoj pogrešci“ koja se ispravlja „čišćenjem“ podataka prije unosa i odobrenja Godišnjeg izvješća o provedbi koji je u konačnici pouzdan izvor podataka. To ne dopušta detaljniju analizu, koja bi bila teoretski moguća s ispravnim podacima na razini projekta.

Za vrijeme vrednovanja napretka pokazatelja neposrednih rezultata, ukratko se prikazuju razlike između izvora podataka u onoj mjeri koja nam omogućuje da ispravno razumijemo napredak tih pokazatelja. Međutim, detaljniji kritički osvrt na sustav pokazatelja dajemo u odgovoru na Evaluacijsko pitanje 2. Tijekom analize neposrednih rezultata također se utvrđuje je li intervencija imala značajnije neposredne rezultate i koje.

Ako za određenu intervenciju do *cut-off* datuma 15. studenog 2021. nisu prijavljeni ostvareni neposredni rezultati (kao što je bio slučaj kod Specifičnog cilja 9a4), analiza nije provedena, budući da bez neposrednih rezultata nije moguće pretpostaviti da su intervencije doprinijele promjeni u ostvarenju pokazatelja rezultata.

Ako je neka intervencija dovela do mjerljivih neposrednih rezultata (kao što je to bio slučaj kod Specifičnih ciljeva 9a1, 9a2, 9a3, 9a5 i 9b1), analizira se napredak pokazatelja rezultata.

Nakon toga je analiziran učinak evaluiranih projekata na opaženu promjenu vrijednosti pokazatelja rezultata. Za ovo smo pretpostavili neke različite scenarije:

- Scenarij 1: projekti u okviru specifičnog cilja imaju neke neposredne rezultate, a ti neposredni rezultati izravno doprinose promjeni vrijednosti pokazatelja rezultata. Stoga, iako neki drugi (vanjski) čimbenici također pridonose promjeni vrijednosti pokazatelja rezultata, jedna jedinica neposrednih rezultata mijenja vrijednost pokazatelja rezultata za jednu jedinicu. Stoga se doprinos projekata može lako utvrditi (Specifični ciljevi 9a1, 9a2, 9a3). U slučaju Specifičnog cilja 9a1, originalni pokazatelj koji se koristio u prije *cut off* datuma 2021. godine zamijenjen je novim iz metodoloških razloga. Ti isti razlozi sprječavaju nas da koristimo podatke o tom pokazatelju za analizu učinka intervencije. Predlažemo da se analiza provede nakon što se svi projekti završe i podaci o novom pokazatelju budu dostupni.

- Scenarij 2: na promjenu vrijednosti pokazatelja rezultata utječu rezultati evaluiranih projekata i drugi (vanjski) čimbenici. Utjecaj projekata na promjenu vrijednosti pokazatelja rezultata može se procijeniti pomoću statističkog modeliranja. (Specifični cilj 9a5, 9b1). Različiti scenariji zahtijevaju različit pristup vrednovanju učinka. U slučaju Specifičnog cilja 9b1, korišten je protučinjenični pristup, tijekom kojeg smo pokušali utvrditi je li vitalni indeks stanovništva manje pao u podržanim gradovima nego u nepodržanim gradovima. U slučaju specifičnog cilja 9a5, pandemija bolesti COVID-19 pružila je jedinstvenu, dosad neviđenu situaciju u kojoj je brza akcija za ograničavanje širenja bolesti, posebno među zdravstvenim radnicima, bila od presudne važnosti. U ovoj situaciji, svaka zemlja pa čak i svaka regija suočila se s različitim izazovima (stopa prijenosa, broj zdravstvenih radnika, dostupnost i cijena zaštitne opreme itd.), koji su teško statistički usporedivi upotrebom protučinjenične metode, stoga se takva evaluacija neće provesti kao dio ovog vrednovanja. Posebna metoda koja se koristila prikazana je u okviru svakog specifičnog cilja.

Kako bi se obrađeni podaci nadopunili izravnim informacijama korisnika o rezultatima i učincima projekata, rezultati ankete provedene s korisnicima projekata deinstitutionalizacije također su uključeni u analizu Evaluacijskog pitanja 1.

3.2.2 Analiza

Slika 11 prikazuje napredak Prioritetne osi 8 po specifičnim ciljevima. Između ostalog, prikazuje i broj raskinutih, završenih i projekata koji su bili u fazi provedbe. Do *cut-off* datuma završeno je ukupno 189 projekata, za 10 projekata je raskinut ugovor, a provedba 153 projekta bila je u tijeku.

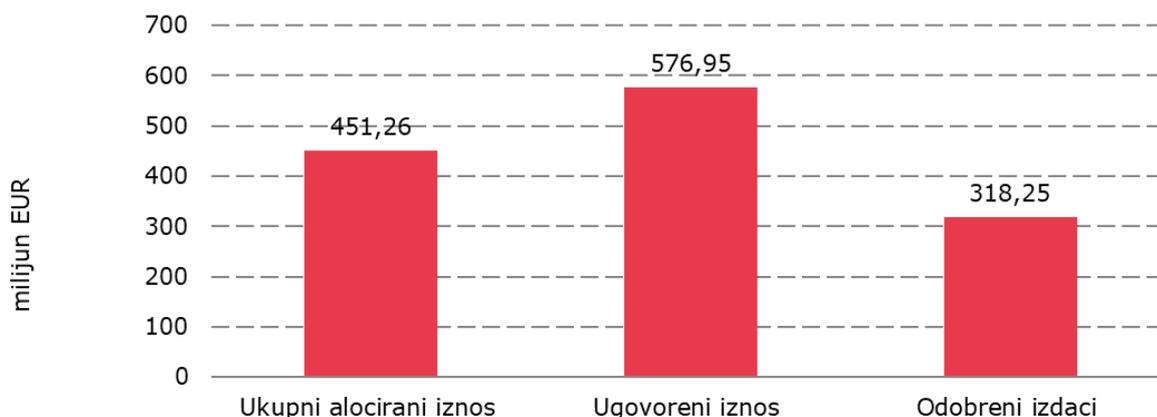
Slika 11 – Pregled poziva i projekata u okviru Prioritetne osi 8

Investicijski prioritet	9a. Ulaganje u zdravstvenu i socijalnu infrastrukturu što pridonosi nacionalnom, regionalnom i lokalnom razvoju, smanjujući nejednakosti u smislu zdravstvenog statusa, promičući socijalnu uključenost, kulturne i rekreativne usluge te prelazak s institucijske skrbi na skrb u zajednici					9b. Pružanje potpore fizičkoj, gospodarskoj i socijalnoj obnovi ugroženih zajednica u urbanim i ruralnim područjima
Specifični cilj	9a1: Pобољшanje pristupa primarnoj i hitnoj zdravstvenoj zaštiti, s fokusom na udaljena i deprivirana područja	9a2: Pобољшanje učinkovitosti i dostupnosti bolničkog liječenja	9a3: Promicanje socijalne uključenosti i smanjenje nejednakosti kroz poboljšani pristup socijalnim uslugama te prelazak s institucionalne skrbi na skrb u zajednici putem poboljšane socijalne infrastrukture	9a4: Provedba pilot aktivnosti koje imaju za cilj promociju socijalne uključenosti i smanjenje siromaštva ratnih veterana i civilnih žrtava Domovinskog rata	9a5: Jačanje kapaciteta sustava za borbu protiv COVID-19 u Republici Hrvatskoj	9b1: Održiva fizička, socijalna i gospodarska regeneracija pet depriviranih pilot područja s ciljem smanjenja socijalne nejednakosti, isključenosti i siromaštva
Broj poziva sa završenim projektima	2	2	3	0	1	12
Broj poziva bez završenih projekata	2	2	1	1	0	3
Broj završenih projekata	15	20	10	0	1	143
Broj projekata u tijeku	11	14	68	1	0	59
Broj raskinutih projekata	0	0	1	0	0	9

Izvor: Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.; ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx')

Slika 12 prikazuje financijski napredak Prioritetne osi 8. Ukupna alokacija za Prioritetnu os 8 je 451,3 milijuna eura. Do *cut-off* datuma ugovoreno je 128 % tog iznosa, odnosno 578 milijuna eura. Posredničko tijelo razine 2 odobrilo je 55 % ugovorenog iznosa, odnosno 318,2 milijuna eura.

Slika 12 – Pregled financijskog napretka Prioritetne osi 8



Izvori: Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.; ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx')

3.2.2.1 Specifični cilj 9a1: Poboljšanje pristupa primarnoj i hitnoj zdravstvenoj zaštiti, s fokusom na udaljena i deprivirana područja

3.2.2.1.1 Fizički i financijski napredak provedbe

Tablica 11 prikazuje fizički, a Slika 13 financijski napredak provedbe u okviru Specifičnog cilja 9a1.

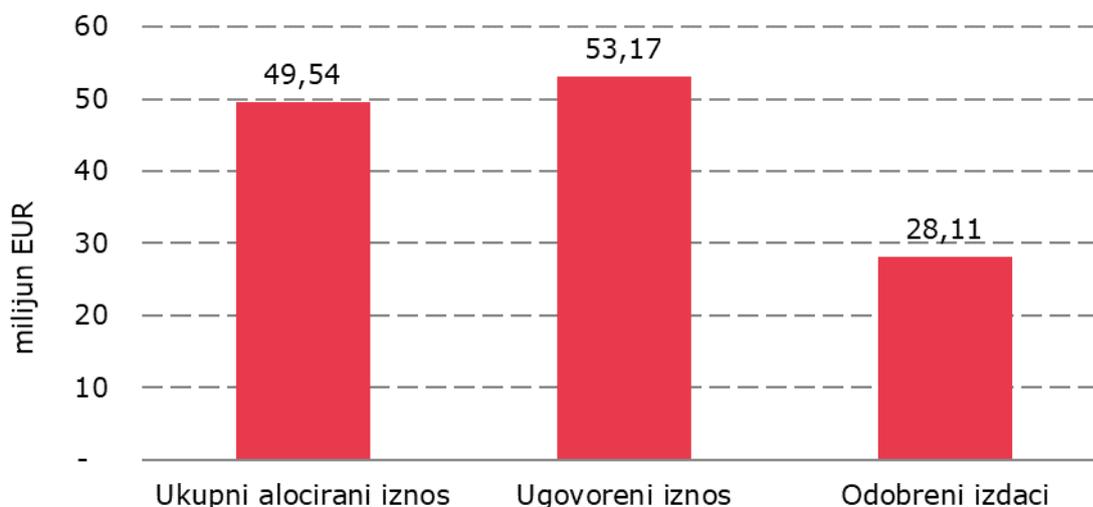
Tablica 11 – Pregled napretka provedbe projekta pod Specifičnim ciljem 9a1

Specifični cilj	Broj završenih projekata	Broj projekata u tijeku	Broj raskinutih projekata
9a1: Poboljšanje pristupa primarnoj i hitnoj zdravstvenoj zaštiti, s fokusom na udaljena i deprivirana područja	15	11	0

Izvor: Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.; ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx')

Do *cut-off* datuma petnaest projekata je završeno, jedanaest je još bilo u fazi provedbe, dok niti jedan projekt nije raskinut.

Slika 13 – Financijski napredak Specifičnog cilja 9a1



Izvori: Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020., National cofinancing SO level.xlsx, ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx')

Ukupna alokacija za Specifični cilj 9a1 iznosila je 49,5 milijuna eura. Do *cut-off* datuma ugovoreno je 53,2 milijuna eura (107 %). Posredničko tijelo razine 2 je odobrilo 28,1 milijun eura, odnosno 53 % ugovorenog iznosa.

3.2.2.1.2 Analiza pokazatelja

Tablica 12 sadrži zajedničke pokazatelje, pokazatelje neposrednih rezultata specifične za program i pokazatelje rezultata kako su navedeni u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.

Tablica 12 – Pokazatelji koje se odnose na Specifični cilj 9a1

Pokazatelj	Vrsta pokazatelja	Izvor podataka	Učestalost izvještavanja
9a11-N: Pružatelji primarnih zdravstvenih usluga koji primaju potporu [broj]	Zajednički pokazatelj neposrednih rezultata I pokazatelj neposrednih rezultata specifičan za program	Izvješća o provedbi projekta, MIS	Jednom godišnje
9a21-N: Pružatelji zdravstvenih usluga u bolnicama koji primaju potporu [broj]		Izvješća p provedbi projekta, MIS	Jednom godišnje
9a11-R: Smanjenje broja uputnica pružatelja primarne zdravstvene skrbi u bolnice u	Pokazatelj rezultata specifičan programu	Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje	Jednom godišnje

Pokazatelj	Vrsta pokazatelja	Izvor podataka	Učestalost izvještavanja
depriviranim/izoliranim područjima [broj uputnica] ⁴²			

Izvor: Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije, ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021')

Cilj intervencije bio je pružiti potporu pružateljima primarne zdravstvene zaštite i bolnicama (pokazatelji „9a11-N” i „9a21-N”) kako bi se pomoglo smanjiti broj uputnica pružatelja primarne zdravstvene skrbi u bolnice u depriviranim/izoliranim područjima (pokazatelj „9a11-R”). Logično je da pokazatelji neposrednih rezultata ne mjere stvarne rezultate podržanih projekata, nego mjere ulazni faktor (tj. zbrajaju se sve institucije koje primaju potporu, bez obzira na uspješnost provedbe projektnih aktivnosti). U slučaju pokazatelja „9a11-N” imamo pouzdane podatke o ciljnim i postignutim vrijednostima pokazatelja iz Godišnjeg izvješća o provedbi i baze podataka na razini projekta preuzete iz sustava MIS/eFondovi. U slučaju „9a21-N” postoje određene razlike između vrijednosti iskazanih u ta dva izvora.

Pokazateljem rezultata („9a11-R”) željela se mjeriti promjena u broju uputnica koje se realiziraju u bolnicama. Ovako postavljen pokazatelj ima svojih nedostataka odnosno ograničenu mogućnost obuhvatiti stvarne rezultate intervencije budući da na broj uputnica utječe više vanjskih čimbenika. Primjerice, broj uputnica može se povećati ako se poveća ukupan broj pacijenata kojima je potrebna njega obzirom na starosnu dob pučanstva (prema zadnjem popisu stanovništva u RH, oko 30% populacije je starije od 60 godina). Također, prema podacima iz godišnjeg izvješća o provedbi zaključujemo da postoje i tehničke prepreke u mjerenju ovog pokazatelja budući da iz baza podataka Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje nije moguće razdvojiti realizaciju uputnica prema mjestu njihova korištenja (tj. nemoguće je razlikovati da li je uputnica iskorištena u bolnici/kliničkom bolničkom centru ili je realizirana u domovima zdravlja). Slijedom toga, Upravljačko tijelo je predložilo novi pokazatelj rezultata „Povećanje dijagnostičko-terapijskih postupaka u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u depriviranim/izoliranim područjima”. Obzirom da je Upravljačko tijelo već prepoznalo problem ovog pokazatelja i da ga planira zamijeniti novim pokazateljem, nisu potrebne preporuke s obzirom na to da se problem rješava međutim osvrta na ovaj problem važan je u kontekstu nemogućnosti ispravnog tumačenja i analize podataka.

U slučaju pokazatelja rezultata „9a11-R” imamo dva izvora podataka o napretku vrijednosti pokazatelja: godišnje izvješće o provedbi i bazu podataka na razini projekta preuzetu iz sustava MIS-a/eFondovi. Godišnje izvješće o provedbi sadrži podatke za cijelu državu, dok baza podataka na projektnoj razini pruža podatke samo za institucije podržane Specifičnim ciljem 9a1. Teoretski, time bi se stvorila situacija u kojoj se uspješnost institucija koje primaju potporu i onih koje ne primaju potporu može usporediti s procjenom učinaka intervencije. Međutim, baza podataka na projektnoj razini u sadašnjem obliku ne sadrži pouzdane podatke: prisutna je administrativna pogreška u pogledu ciljnih vrijednosti jer bi ukupna ciljna vrijednost projekta trebala biti niža od njihove agregirane početne vrijednosti, no to nije slučaj u ovoj bazi podataka. Zbog toga što podaci na razini projekta nisu pouzdani, ne preporučujemo njihovu usporedbu s nacionalnim podacima predstavljenim u izvješću o provedbi.

⁴² U izmjeni OPKK (v.13) iz prosinca 2022. godine pokazatelj rezultata „Smanjenje broja uputnica pružatelja primarne zdravstvene skrbi u bolnice u depriviranim/izoliranim područjima (broj uputnica)” je zamijenjen s „Povećanje dijagnostičko-terapijskih postupaka u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u depriviranim/izoliranim područjima”

Analiza napretka pokazatelja neposrednih rezultata

Tablica 13 prikazuje napredak zajedničkih pokazatelja i pokazatelja neposrednih rezultata specifičnih za program za Specifični cilj 9a1.

Tablica 13 – Napredak pokazatelja neposrednih rezultata

Pokazatelj	Vrsta pokazatelja	Broj povezanih projekata – ugovoreni	Broj povezanih projekata – završeni	Ciljna vrijednost (na temelju Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.)	Ugovoreni projekti Agregirane ciljne vrijednosti	Ugovoreni projekti Agregirane postignute vrijednosti	Napredak u usporedbi s ciljnom vrijednosti Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. (%)	Napredak u usporedbi s agregiranim ciljnim vrijednostima na razini projekta (%)
9a11-N Pružatelji primarnih zdravstvenih usluga koji primaju potporu [broj]	Zajednički pokazatelj neposrednih rezultata i pokazatelj neposrednih rezultata specifičan za program	19	14	500	1.557 ⁴³	1.156 ⁴⁴	221 %	77 %
9a21-N: Pružatelji zdravstvenih usluga u bolnicama koji primaju potporu [broj]		7	2	30	7	2	Analizirano u 9a2	29 %

Izvori: Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije, ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021')

⁴³ Na temelju podataka na razini projekta.

⁴⁴ Prema vrijednosti iz Godišnjeg izvješća o provedbi.

Pokazatelju „9a11-N” u okviru Specifičnog cilja 9a1 trebalo je doprinijeti 19 projekata. Do *cut-off* datuma završeno je 14 od 19 projekata (74 %). Ciljna vrijednost na razini Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. bila je 500 pružatelja primarne zdravstvene zaštite koji primaju potporu. Na projektnoj razini ciljna vrijednost bila je znatno veća i iznosila je 1,557 pružatelja primarne zdravstvene zaštite. Do kraja 2021. godine 1.156 pružatelja primarne zdravstvene zaštite već je primilo potporu (ostvarena vrijednost) stoga su ciljne vrijednosti predstavljene u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. već premašene (231 %). Kako bi se odgovorilo na ovu situaciju, izmjenom Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. u prosincu 2022. godine (verzija 13.0) ciljna vrijednost pokazatelja 9a11-N je povećana s 500 na 1.300. Taj cilj nije bio ostvaren do kraja 2021. godine (89%). Napredak u odnosu na ciljnu vrijednost predstavljenu u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. analizirao se u okviru Specifičnog cilja 9a2 jer su projekti u okviru Specifičnog cilja 9a1 i 9a2 namijenjeni doprinosu napretka ovog pokazatelja.

Analiza napretka pokazatelja rezultata

Tablica 14 u nastavku prikazuje napredak pokazatelja rezultata za Specifični cilj 9a1.

Tablica 14 – Pokazatelji koji se odnose na Specifični cilj 9a1

Pokazatelj	Početna vrijednost (2013.)	Ciljna vrijednost (2023.)	Ostvarena vrijednost (2021.)
9a11-R: Smanjenje broja uputnica pružatelja primarne zdravstvene skrbi u bolnice u depriviranim/izoliranim područjima [broj uputnica]	6.254.616	5.316.424	7.996.892 ⁴⁵

Izvori: Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije, ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Consolidated report – KK indicators – CUT OFF 15.11.2021')

Pokazatelj rezultata Specifičnog cilja 9a1 bio je pokazatelj „9a11-R”, koji mjeri smanjenje broja uputnica pružatelja primarne zdravstvene skrbi u bolnice u depriviranim/izoliranim područjima. Sukladno nazivu, pokazatelj prikazuje broj uputnica u slučaju polaznih, ciljnih i postignutih vrijednosti. Broj uputnica bio je 6,3 milijuna u početnoj godini 2013., a ciljna vrijednost za 2023. godinu bila je 5,3 milijuna. Ostvarena vrijednost u 2021. godini iznosila je 8 milijuna uputnica. Stoga ciljna vrijednost nije ostvarena 2021. godine, a broj uputnica bio je čak i veći nego u početnoj godini.

3.2.2.1.3 Daljnja analiza podataka

Trebalo bi naglasiti da je zbog metodoloških ograničenja predložen novi pokazatelj umjesto pokazatelja 9a11-R, koji odražava povećanje dijagnostičkih i terapijskih postupaka u ambulantama primarne zdravstvene zaštite (opće/obiteljske medicine, pedijatrije i ginekologije) u zabačenim/izoliranim područjima kroz izmjenu Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. u prosincu 2022. godine (v. 13.0). U budućnosti, ova će se analiza moći primijeniti za analizu rezultata intervencija u okviru Specifičnog cilja 9a1.

3.2.2.2 Specifični cilj 9a2: Poboljšanje učinkovitosti i dostupnosti bolničkog liječenja

3.2.2.2.1 Fizički i financijski napredak provedbe

Tablica 15 prikazuje fizički, a Slika 14 financijski napredak Specifičnog cilja 9a2.

Tablica 15 - Pregled napretka provedbe projekata pod Specifičnim ciljem 9a2

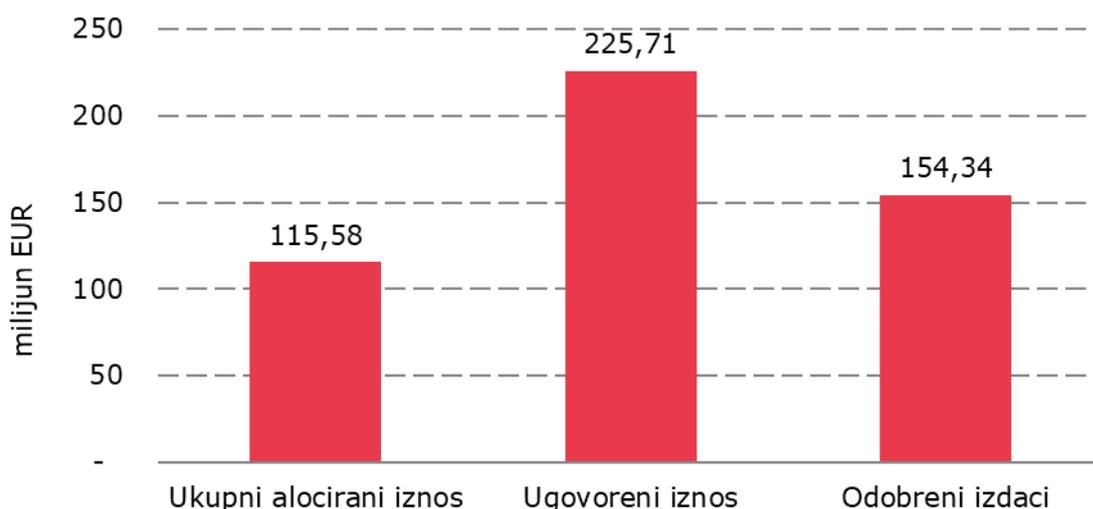
Specifični cilj	Broj završenih projekata	Broj projekata u tijeku	Broj raskinutih projekata
9a2: Poboljšanje učinkovitosti i dostupnosti bolničkog liječenja	20	14	0

⁴⁵ Na temelju izvješća o provedbi.

Izvori: Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.; ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx')

Do cut-off datuma završeno je 20 projekata, 14 je još bilo u provedbi, dok nijedan projekt nije raskinut.

Slika 14 – Financijski napredak Specifičnog cilja 9a2



Izvori: Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020., National cofinancing SO level.xlsx, ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx')

Ukupna alokacija za Specifični cilj 9a2 iznosila je 115,6 milijuna eura. Do cut-off datuma ugovoreno je 195 % tog iznosa (225,7 milijuna eura). Posredničko tijelo razine 2 je odobrilo 68 % ugovorenog iznosa, odnosno 154,3 milijuna eura.

3.2.2.2.2 Analiza pokazatelja

Tablica 16 prikazuje zajedničke i pokazatelje neposrednih rezultata specifične za program kako su navedeni u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. za Specifični cilj 9a2.

Tablica 16 - Pokazatelji koji se odnose na Specifični cilj 9a2

Pokazatelj	Vrsta pokazatelja	Izvor podataka	Učestalost izvještavanja
9a21-N: Pružatelji zdravstvenih usluga u bolnicama koji primaju potporu [broj]	Zajednički i pokazatelji neposrednih rezultata specifični za program	Izvješća o provedbi projekta, MIS	Jednom godišnje

Pokazatelj	Vrsta pokazatelja	Izvor podataka	Učestalost izvještavanja
9a21-R Smanjenje broja prijema na akutne bolničke odjele obuhvaćene nacionalnim planom razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica [broj]	Pokazatelji rezultata specifični programu	Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje	Jednom godišnje

Izvori: Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije, e ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021')

Cilj intervencije bio je pružiti potporu pružateljima zdravstvenih usluga u bolnicama (pokazatelj „9a21-N“) kako bi se smanjio broj prijema na akutne bolničke odjele obuhvaćene nacionalnim planom razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica (pokazatelj „9a21-R“).

Logično je da pokazatelj neposrednih rezultata ne mjeri stvarne rezultate aktivnosti provedenih u okviru projekata, nego mjeri ulazni faktor (tj. zbrajaju se sve institucije koje primaju potporu, bez obzira na uspješnost provedbe projektnih aktivnosti). U slučaju pokazatelja „9a21-N“ postoje određene razlike u ostvarenim vrijednostima navedenim u dva izvora podataka (Godišnje izvješće o provedbi i baza podataka na projektnoj razini izdvojena iz sustava MIS-a/eFondovi). U nekim slučajevima razlika se može objasniti različitim *cut-off* datumom dvaju izvora podataka, no u nekim drugim slučajevima, razlog za razliku je u tome što se sustav (eFondovi i ESIFMIS) neprestano ažurira unosom novih podataka od strane korisnika te naknadno potvrđuje od strane tijela Sustava upravljanja i kontrole. Takav način unosa i bilježenja podataka podložan je tzv. „ljudskoj pogrešci“ koja se ispravlja „čišćenjem“ podataka prije unosa i odobrenja Godišnjeg izvješća o provedbi koji je u konačnici pouzdan izvor podataka.

Pokazatelj rezultata („9a21-R“) mjeri promjenu broja prijema u bolnicu. Logično je da broj prijema daleko manje obuhvaća stvarne rezultate intervencije od stopa prijema (tj. udio pacijenata primljenih u bolnice umjesto da ih se zbrinjava u drugim vrstama ustanova), a na broj utječe više vanjskih čimbenika (najvažnije, broj prijema može se povećati ako se poveća ukupan broj pacijenata kojima je potrebna njega, čak i ako se smanji udio uputnica te je intervencija učinkovita). Kako bismo zabilježili točne rezultate, savjetujemo da se prikupljaju i daju podaci o ukupnom broju pacijenata (za institucije koje primaju potporu i one koje ne primaju potporu), što bi omogućilo izračun stopa prijema.

U slučaju pokazatelja rezultata "9a21-R", službeni napredak se izvještava u Godišnjem izvještaju o provedbi.

Analiza napretka pokazatelja neposrednih rezultata

Tablica 17 prikazuje napredak zajedničkih pokazatelja i pokazatelja neposrednih rezultata specifičnih za program za Specifični cilj 9a2.

Tablica 17 - Napredak pokazatelja neposrednih rezultata za Specifični cilj 9a2

Pokazatelj	Vrsta pokazatelja	Broj povezanih projekata – ugovoreno	Broj povezanih projekata – završeno	Ciljna vrijednost (na temelju Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.)	Ugovoreni projekti Agregirane ciljne vrijednosti	Ugovoreni projekti Agregirane postignute vrijednosti	Napredak u usporedbi s ciljnom vrijednosti Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. (%)	Napredak u usporedbi s agregiranim ciljnim vrijednostima na razini projekta (%)
9a21-N Pružatelji zdravstvenih usluga u bolnicama koji primaju potporu [broj]	Zajednički pokazatelj neposrednih rezultata i pokazatelj neposrednih rezultata specifičan za program	31	20	30	30 ⁴⁶	21 ⁴⁷	Analizira se u nastavku.	70 %

Izvori: Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije, ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021')

⁴⁶ Na temelju podataka na razini projekta.

⁴⁷ Na temelju podataka na razini projekta.

Pokazatelju „9a21-N” trebalo je pridonijeti sedam ugovorenih projekata u okviru Specifičnog cilja 9a1 (vidjeti tablicu 13) i 31 ugovoreni projekt u okviru Specifičnog cilja 9a2 (vidjeti tablicu 18.). U slučaju Specifičnog cilja 9a1, do *cut-off* datuma završena su dva od sedam projekata (29%), a u slučaju Specifičnog cilja 9a2, završeno je 20 od 31 projekata (65 %) . Ciljna vrijednost u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. (za dva specifična cilja zajedno) iznosila je 30 bolnica. Na temelju podataka na razini projekta, ciljna vrijednost za Specifični cilj 9a1 iznosila je sedam bolnica, a za Specifični cilj 9a2 iznosila je 30 bolnica (ukupno 37 bolnica na temelju podataka na projektnoj razini, međutim 38 ih je prijavljeno u Godišnjem izvješću o provedbi). U slučaju Specifičnog cilja 9a1 postignuta je vrijednost 2 (29 % napretka u odnosu na ciljeve na razini projekta), a u slučaju Specifičnog cilja 9a2 postignuta je vrijednost 21 bolnica koje primaju potporu (70 % napretka u odnosu na ciljeve na razini projekta). Ako pogledamo oba specifična cilja, ostvarena je vrijednost 23 (na temelju podataka na razini projekta i u izvješću o provedbi) stoga je napredak u odnosu na ciljnu vrijednost Operativnog programa (30) 77 %, u odnosu na cilj na razini projekata (37) 62 %.

Analiza napretka pokazatelja rezultata

Tablica 18 prikazuje napredak pokazatelja rezultata za Specifični cilj 9a2.

Tablica 18 - Pokazatelji koji se odnose na Specifični cilj 92a

Pokazatelj	Početa vrijednost (2013.)	Ciljna vrijednost (2023.)	Ostvarena vrijednost (2021.)
9a21-R Smanjenje broja prijema na akutne bolničke odjele obuhvaćene nacionalnim planom razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica [broj]	572.694	515.424	445.869 ⁴⁸

Izvori: Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije, ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021')

Pokazatelj rezultata Specifičnog cilja 9a2 bio je pokazatelj „9a21-R”, koji mjeri smanjenje broja prijema na akutne bolničke odjele obuhvaćene nacionalnim planom razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica. Suprotno nazivu, pokazatelj prikazuje broj prijema, a ne smanjenje u broju prijema. Broj prijema iznosio je 573 tisuće u početnoj godini 2013., a ciljna vrijednost za 2023. godinu iznosila je 515 tisuća. Ostvarena vrijednost u 2021. godini iznosila je 446 tisuća te je ciljna vrijednost ostvarena 2021. godine. Važno je uzeti u obzir iznimne okolnosti uzrokovane pandemijom bolesti COVID-19, koje su mogle utjecati na dostupnost medicinskih usluga. Iako je ostvareni cilj premašio ciljnu vrijednost za gotovo 70.000, važno je napomenuti da su mogući i drugi faktori koji su doprinijeli smanjenju broja prijema. Možda bi pokazatelj trebao biti definiran na odgovarajući način, uzimajući u obzir relevantne čimbenike ili razmatranja. Također je vrijedno spomenuti da je odstupanje od ciljne vrijednosti bilo značajno, te iako je bilo u povoljnom smjeru, moguće je da su i drugi važni faktori, poput COVID-19 i/ili demografskih promjena, također utjecali na rezultat.

⁴⁸ Temeljeno na izvješću o provedbi.

3.2.2.2.3 Daljnja analiza podataka

Kako bismo procijenili učinke intervencije, teoretski bismo mogli usporediti napredak pokazatelja rezultata „9a21-R” za institucije koje primaju potporu i za institucije koje ne primaju potporu na temelju dva izvora podataka (Godišnje izvješće o provedbi i baza podataka na projektnoj razini preuzeta iz MIS-a/eFondovi-a), zatim kontrolirati sve mjerljive razlike između dviju skupina i svih drugih čimbenika koji utječu na promjenu vrijednosti pokazatelja rezultata osim potpore.

Međutim, mogućnost da to učinimo vrlo je ograničena iz nekoliko razloga:

- Podaci se ne mjere na razini projekta u slučaju dva od tri povezana poziva.
- Podaci na projektnoj razini (podaci o institucijama koje primaju potporu) nisu pouzdani, budući da se podaci iz konsolidiranog izvještaja kontinuirano ažuriraju novim podacima i uočene greške se ispravljaju;
- Dostupnost daljnjih podataka o relevantnim (podržanim i nepodržanim) institucijama je nedovoljna;
- Dostupnost podataka o drugim utjecajnim čimbenicima također je nedovoljna.

Stoga je prikazan samo napredak pokazatelja rezultata koji je prikazan u Godišnjem izvještaju o provedbi.

Tablica 19 - Napredak pokazatelja '9a21-R'

Godina	Broj prijema (cijela Republika Hrvatska)	Broj povezanih projekata
2013.	572.694	-
2014.	568.348	-
2015.	562.437	-
2016.	542.683	-
2017.	540.704	-
2018.	531.046	4
2019.	526.169	5
2020.	420.804	6
2021.	445.869	11

Izvori: Godišnje izvješće o provedbi (Ver. 2021.1), ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Consolidated report – KK indicators – CUT OFF 15.11.2021')

3.2.2.3 Specifični cilj 9a3

3.2.2.3.1 Fizički i financijski napredak provedbe

Tablica 20 prikazuje fizički, a Slika 15 financijski napredak specifičnog cilja 9a3.

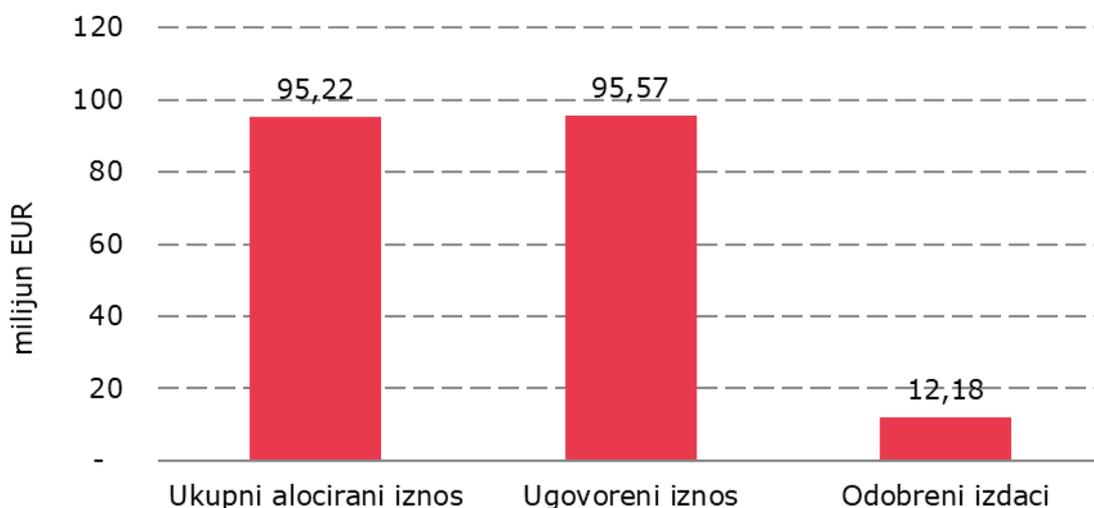
Tablica 20 - Pregled napretka provedbe projekata pod Specifičnim ciljem 9a3

Specifični cilj	Broj završenih projekata	Broj projekata u tijeku	Broj raskinutih projekata
9a3: Promicanje socijalne uključenosti i smanjenje nejednakosti kroz poboljšani pristup socijalnim uslugama te prelazak s institucionalne skrbi na skrb u zajednici putem poboljšane socijalne infrastrukture	10	68	1

Izvor: Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.; ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx')

Do cut-off datuma 15.11.2021. završeno je 10 projekata, a 68 je još u fazi provedbe, dok je 1 projekt raskinut.

Slika 15 – Financijski napredak Specifičnog cilja 9a3



Izvori: Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020., National cofinancing SO level.xlsx, ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx')

Ukupna alokacija za Specifični cilj 9a3 iznosila je 95,2 milijuna eura. Do cut-off datuma ugovoreno je 100,4 % tog iznosa, tj. 95,6 milijuna eura. Posredničko tijelo razine 2 odobrilo je 12,2 milijuna eura, tj. 13 % ugovorenog iznosa.

3.2.2.3.2 Analiza pokazatelja

Tablica 21 prikazuje zajedničke pokazatelje i pokazatelje neposrednih rezultata specifične za program kako su navedeni u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. za Specifični cilj 9a3.

Tablica 21 - Pokazatelji koji se odnose na Specifični cilj 9a3

Pokazatelj	Vrsta pokazatelja	Izvor podataka	Učestalost izvještavanja
9a31-N: Broj izgrađenih/rekonstruiranih i opremljenih infrastrukturnih jedinica [broj]	Zajednički pokazatelj neposrednih rezultata I pokazatelj neposrednih rezultata specifičan za program	Izvješća o provedbi projekta, MIS	Jednom godišnje
9a31-R: Smanjenje broja osoba u institucijama [%]	Pokazatelj rezultata specifičan programu	Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike	Jednom godišnje

Izvori: Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije, ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021')

Intervencija je imala za cilj izgradnju/rekonstrukciju i opremanje infrastrukturnih jedinica (pokazatelj „9a31-N”) kako bi se smanjio broj osoba u institucijama (pokazatelj „9a31-R”). Pokazatelj rezultata („9a31-R”) mjeri smanjenje broja osoba u institucijama. Imamo dva izvora podataka o ovom pokazatelju: Godišnje izvješće o provedbi i bazu podataka na projektnoj razini preuzeta iz sustava MIS/eFondovi. Godišnje izvješće o provedbi sadrži podatke za cijelu državu, dok baza podataka na projektnoj razini sadrži podatke samo za institucije podržane Specifičnim ciljem 9a3. Teoretski, time bi se stvorila situacija u kojoj bi se uspješnost institucija koje primaju potporu i onih koje ne primaju potporu mogla usporediti s procjenom učinaka intervencije. Međutim, ta dva podatka nisu prikladna za takvu usporedbu. Prema našem shvaćanju, u izvješću o provedbi sve se početne vrijednosti, ciljne vrijednosti i postignute vrijednosti odnose na postotak smanjenja u usporedbi sa „stvarnim početnim datumom”, koji mora prethoditi početnoj godini 2014. U usporedbi s prethodnim datumom, početna vrijednost u 2014. iznosila je 5 %, što znači da je 2014. broj osoba u institucijama bio 5 % manji nego u godini „stvarnog početnog stanja”. Međutim, u bazi podataka na projektnoj razini prijavljen je broj osoba u institucijama (ne stopa smanjenja). Stoga se ta dva izvora podataka ne mogu usporediti. U prisutnosti podataka kroz vrijeme o broju osoba koje žive u institucijama koje primaju potporu i onima koje ne primaju potporu, mogla bi se uspostaviti smislenija usporedba za procjenu učinaka intervencije.

Analiza napretka pokazatelja neposrednih rezultata

Tablica 22 prikazuje napredak zajedničkih pokazatelja i pokazatelja neposrednih rezultata specifičnih za program za Specifični cilj 9a3.

Tablica 22 - Napredak pokazatelj neposrednih rezultata

Pokazatelj	Vrsta pokazatelja	Broj povezanih projekata – ugovoreno	Broj povezanih projekata – završeno	Ciljna vrijednost (na temelju Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.)	Ugovoreni projekti Agregirane ciljne vrijednosti	Ugovoreni projekti Agregirane postignute vrijednosti	Napredak u usporedbi s ciljnom vrijednosti Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. (%)	Napredak u usporedbi s agregiranim ciljnim vrijednostima na razini projekata (%)
9a31-N: jedinica [broj]	Pokazatelj neposrednih rezultata specifičan za program	78	9	1.500	3.097 ⁴⁹	384 ⁵⁰	26 %	12 %

Izvori: Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije, ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021')

⁴⁹ Na temelju podataka na razini projekta koji su isti kao i u izvješću o provedbi.

⁵⁰ Na temelju podataka na razini projekta. Prema izvješću o provedbi, vrijednost je 429.

Pokazatelju „9a31-N” trebalo je doprinijeti 78 ugovorenih projekata u okviru Specifičnog cilja 9a3. Od tih 78 projekata, do *cut-off* datuma 9 projekata je završeno (12 %). Ciljna vrijednost u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. iznosila je 1.500 izgrađenih/rekonstruiranih infrastrukturnih jedinica, no na projektnoj razini ciljna vrijednost bila je znatno veća, odnosno iznosila je 3.097 infrastrukturnih jedinica. Na temelju podataka na projektnoj razini ostvarena vrijednost iznosila je 384 izgrađene/rekonstruirane infrastrukturne jedinice, stoga je napredak u odnosu na ciljnu vrijednost navedenu u Operativnom programu iznosio 26 %, dok je napredak u odnosu na ciljnu vrijednost na projektnoj razini iznosio 12 %.

Analiza napretka pokazatelja rezultata

Tablica 23 prikazuje napredak pokazatelja rezultata za Specifični cilj 9a3.

Tablica 23 – Pokazatelji koji se odnose na 9a3

Pokazatelj	Početa vrijednost (2014.)	Ciljna vrijednost (2023.)	Ostvarena vrijednost (2020.)
9a31-R Smanjenje broja osoba u institucijama [%]	5	25	19,99

Izvori: Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije, e-Fondovi (file 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021')

Pokazatelj rezultata Specifičnog cilja 9a3 bio je pokazatelj „9a31-R” koji mjeri smanjenje broja osoba u institucijama. Pokazatelj prikazuje smanjenje broja osoba u institucijama u postocima u usporedbi s početnim vrijednostima (prije 2014.). Do 2014. godine postignuto je smanjenje od 5 % (to je početna vrijednost navedena u Operativnom programu), a do 2023. godine planirana je ciljna vrijednost smanjenja od 25 %. Na temelju Godišnjeg izvješća o provedbi u 2020. godini navedeno smanjenje ostvarene vrijednosti iznosilo je 19,99 %.

3.2.2.3.3 Daljnja analiza podataka

Kako bismo procijenili učinke intervencije, potrebni su detaljni podaci o tretiranim i kontrolnim skupinama, no jedina službena informacija koja je bila dostupna u trenutku referentnog datuma bili su godišnji podaci o pokazatelju rezultata "9a31-R" u "Godišnjem izvješću o provedbi" i bazi podataka na razini projekta, koji nisu dovoljno detaljni za takvu analizu. Stoga tablica u nastavku prikazuje samo napredak pokazatelja rezultata kao što je prikazano u Godišnjem izvješću o provedbi.

Tablica 24 - Napredak pokazatelja '9a31-R'

Godina	Smanjenje broja osoba u institucijama (%)	Broj povezanih projekata
2014.	5,00 %	-

Godina	Smanjenje broja osoba u institucijama (%)	Broj povezanih projekata
2015.	12,60 %	-
2016.	18,72 %	-
2017.	15,61 %	-
2018.	14,73 %	-
2019.	16,75 %	1
2020.	19,99 %	-
2021.	nema podataka	8

Izvori: Godišnje izvješće o provedbi(Ver. 2021.1), ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021')

3.2.2.4 Specifični cilj 9a4

3.2.2.4.1 Fizički i financijski napredak provedbe

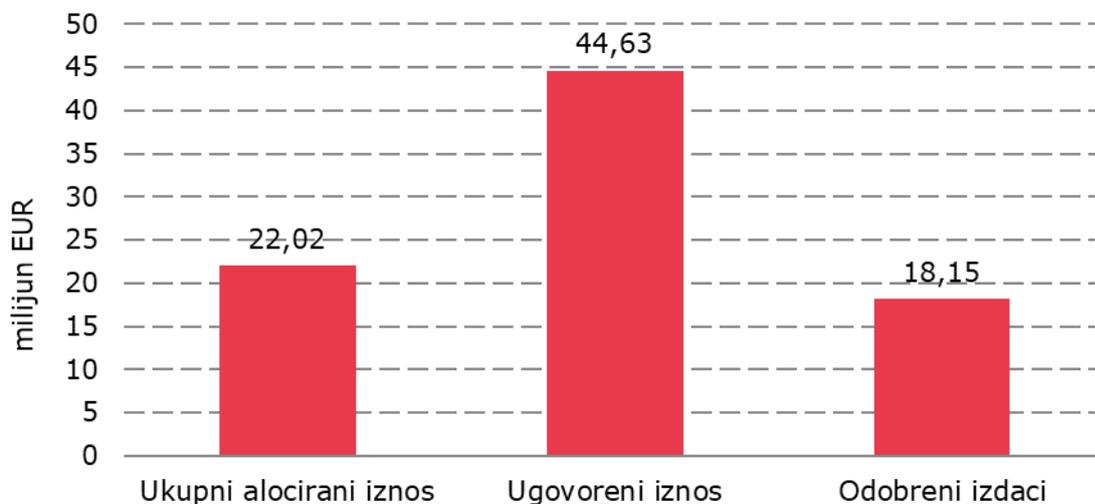
Tablica 25 prikazuje fizički, a Slika 16 financijski napredak Specifičnog cilja 9a4. Do *cut-off* datuma 15.11.2021. godine, ugovoreni projekt nije završen.

Tablica 25 - Pregled napretka provedbe projekata pod Specifičnim ciljem 9a4

Specifični cilj	Broj završenih projekata	Broj projekata u tijeku	Broj raskinutih projekata
9a4: Provedba pilot aktivnosti koje imaju za cilj promociju socijalne uključenosti i smanjenje siromaštva ratnih veterana i civilnih žrtava Domovinskog rata	0	1	0

Izvor: Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.; ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx')

Slika 16 – Financijski napredak Specifičnog cilja 9a4



Izvori: Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020., National cofinancing SO level.xlsx, ESIF MIS, eFondovi (Dokument Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx')

Ukupna alokacija za specifični cilj 9a4 iznosila je 22 milijuna eura. Do *cut-off* datuma ugovoreno je 203 % tog iznosa odnosno 44,6 milijuna eura. Posredničko tijelo razine 2 je odobrilo 41 % ugovorenog iznosa odnosno 18,2 milijuna eura.

3.2.2.4.2 Analiza pokazatelja

Tablica 26 prikazuje zajedničke pokazatelje i pokazatelje neposrednih rezultata kako su navedeni u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 20202. za Specifični cilj 9a4.

Tablica 26 – Pokazatelji koji se odnose na Specifični cilj 9a4

Pokazatelj	Vrsta pokazatelja	Izvor podataka	Učestalost izvještavanja
9a32-N Broj uspostavljenih Veteranskih centara [broj]	Zajednički pokazatelj neposrednih rezultata I pokazatelj neposrednih rezultata specifičan za program	Izvješća o provedbi projekta, MIS	Jednom godišnje
9a41-R Prosječni udjel stacionarnih i mobilnih intervencija koje pružaju centri za psihosocijalnu pomoć brojnim ratnim veteranima, članovima obitelji hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i civilnim žrtvama Domovinskog rata [%]	Pokazatelj rezultata specifičan programu	Ministarstvo hrvatskih branitelja	Jednom godišnje

Izvori: Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije, ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021')

Cilj intervencije bio je uspostava Veteranskih centara (pokazatelj „9a32-N”) kako bi se smanjio prosječni udjel stacionarnih i mobilnih intervencija koje pružaju centri za psihosocijalnu pomoć brojnim ratnim veteranima, članovima obitelji hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i civilnim žrtvama Domovinskog rata (pokazatelj „9a41-R”). Izvor podataka za ovaj pokazatelj je Godišnje izvješće o provedbi koje sadrži podatke za cijelu državu preuzeto od Ministarstva hrvatskih branitelja. Do *cut-off* datuma vrednovanja ugovoreni projekti nisu završeni i nije bilo napretka u ostvarenju pokazatelja neposrednih rezultata, stoga analiza pokazatelja rezultata nema smislen rezultat te daljnja analiza podataka nije provedena.

Analiza napretka pokazatelja neposrednih rezultata

Tablica 27 prikazuje napredak zajedničkih pokazatelja i pokazatelja neposrednih rezultata specifičnih za program za Specifični cilj 9a4.

Tablica 27 - Napredak pokazatelja neposrednih rezultata

Pokazatelj	Vrsta pokazatelja	Broj povezanih projekata – ugovoreno	Broj povezanih projekata – završeno	Ciljna vrijednost (na temelju Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.)	Ugovoreni projekti Agregirane ciljne vrijednosti	Ugovoreni projekti Agregirane postignute vrijednosti	Napredak u usporedbi s ciljnom vrijednosti Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. (%)	Napredak u usporedbi s agregiranim ciljnim vrijednostima na razini projekta (%)
9a32-N Broj uspostavljenih Veteranskih centara [broj]	Zajednički pokazatelj neposrednih rezultata i pokazatelj neposrednih rezultata specifičan za program	1	0	4	4	0 ⁵¹	0 %	0 %

Izvori: Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije, ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021')

Na temelju podataka na razini projekta. Prema izvješću o provedbi, vrijednost je 1.

Jedan ugovoreni projekt u okviru Specifičnog cilja 9a4 doprinio je ciljnoj vrijednosti pokazatelja „9a32-N“, iako je do *cut-off* datuma još uvijek bio u provedbi. Prema Godišnjem izvješću o provedbi, jedan Veteranski centar je već uspostavljen.

Analiza napretka pokazatelja rezultata

Tablica 28 prikazuje napredak pokazatelja rezultata za Specifični cilj 9a4.

Tablica 28 - Pokazatelji koji se odnose na Specifični cilj 9a4

Pokazatelj	Početa vrijednost (2013.)	Ciljna vrijednost (2023.)	Ostvarena vrijednost (2021.)
9a41-R: Prosječni udjel stacionarnih i mobilnih intervencija koje pružaju centri za psihosocijalnu pomoć brojnim ratnim veteranima, članovima obitelji hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i civilnim žrtvama Domovinskog rata [%]	10,5	7,5	16,22

Izvori: Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije, ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021')

Pokazatelj rezultata za Specifični cilj 9a4 bio je pokazatelj „9a41-R“ koji mjeri prosječni udjel stacionarnih i mobilnih intervencija koje pružaju centri za psihosocijalnu pomoć brojnim ratnim veteranima, članovima obitelji hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i civilnim žrtvama Domovinskog rata. Početna vrijednost u 2013. iznosila je 10,5 %, a ciljna vrijednost za 2023. iznosila je 7,5 %, stoga je namjeravano smanjenje broja intervencija. U 2021. godini ostvarena vrijednost iznosila je 16,22 %, što je još lošiji rezultat nego na početku. Jedan od razloga koji su spomenuti tijekom intervjua je povećana potražnja za uslugama veterana i njihovih obitelji. Međutim, kroz 2020. i 2021. godinu došlo je do porasta broja intervencija koje su u izravnoj vezi s potresom i epidemijom bolesti COVID-19. U narednom razdoblju očekuje se smanjenje broja intervencija, a do značajnijeg smanjenja pokazatelja doći će, kako je i planirano, tek nakon uspostave svih veteranskih centara, odnosno od 2024. godine.

3.2.2.5 Specifični cilj 9a5

3.2.2.5.1 Fizički i financijski napredak provedbe

Tablica 29 prikazuje fizički, a Slika 17 financijski napredak Specifičnog cilja 9a5.

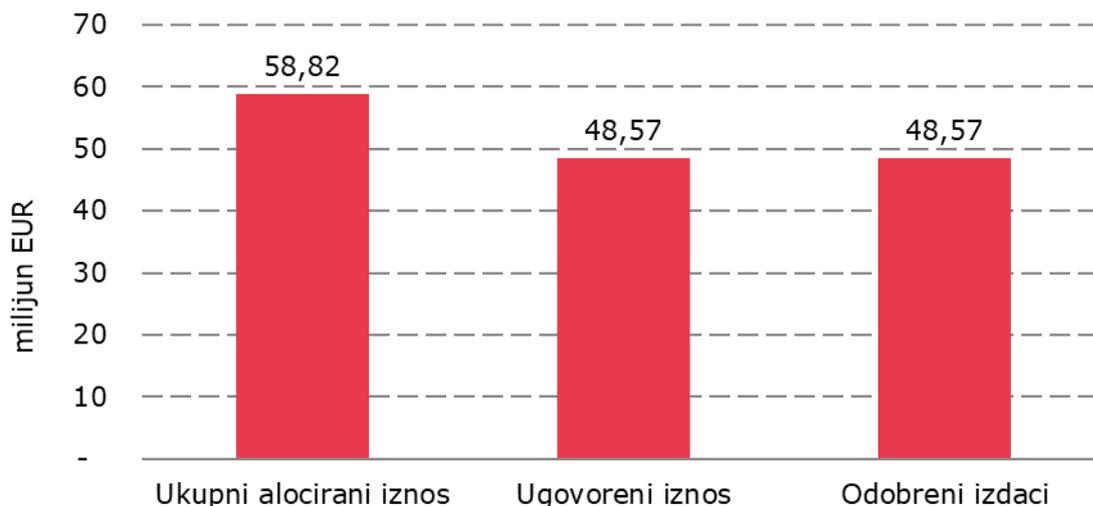
Tablica 29 - Pregled napretka provedbe projekata pod Specifičnim ciljem 9a5

Specifični cilj	Broj završenih projekata	Broj projekata u tijeku	Broj raskinutih projekata
9a5: – Jačanje kapaciteta sustava za borbu protiv COVID-19 u Republici Hrvatskoj	1	0	0

Izvori: Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.; ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx')

Do *cut-off* datuma 15.11.2021. završen je jedan projekt, koji je ujedno i jedini ugovoreni u okviru ovog specifičnog cilja. Planirani datum završetka razdoblja provedbe ovog projekta bio je 31.12.2020. godine.

Slika 17 – Financijski napredak Specifičnog cilja 9a5



Izvor: Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. National cofinnancing SO level.xlsx, ESIF MIS, eFondovi (Dokument Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx')

Ukupna alokacija za Specifični cilji 9a5 iznosila je 58,8 milijuna eura. Do *cut-off* datuma ugovoreno je 83 % tog iznosa (48,6 milijuna eura). Posredničko tijelo razine 2 odobrilo je 100 % ugovorenog iznosa.

3.2.2.5.2 Analiza pokazatelja

Tablica 30 prikazuje zajedničke pokazatelje i pokazatelje rezultata za Specifični cilj 9a5.

Tablica 30 - Pokazatelji koji se odnose na Specifični cilj 9a5

Pokazatelj	Vrsta pokazatelja	Izvor podataka	Učestalost izvještavanja
CV1: Vrijednost nabavljene osobne zaštitne opreme (ukupni javni trošak) [EUR]	Zajednički pokazatelj neposrednih rezultata I pokazatelj neposrednih	Izvješća o provedbi projekta, eFondovi	Jednom godišnje

Pokazatelj	Vrsta pokazatelja	Izvor podataka	Učestalost izvještavanja
CV6: Osobna zaštitna opreme (uključujući jednokratne maske, zaštitu za oči, zaštitna odjela itd.) [broj]	rezultata specifičan za program	Izvješća o provedbi projekta, eFondovi	Jednom godišnje
9a51-R: Incidencija bolesti COVID-19 među zdravstvenim djelatnicima(promil)	Pokazatelj rezultata specifičan programu	Ministarstvo zdravstva; Hrvatski zavod za javno zdravstvo	Jednom godišnje

Izvor: Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije, ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021')

Cilj intervencije bio je kupiti osobnu zaštitnu opremu (pokazatelji „CV1”, „CV6”) kako bi se smanjila incidencija bolesti COVID-19 među zdravstvenim djelatnicima (pokazatelj „9a51-R”).

Podaci o rezultatima ovog pokazatelja („9a51-R”) mjere incidenciju bolesti COVID-19 na milijun zdravstvenih djelatnika. Ti podaci se prikupljaju na mjesečnoj razini, što omogućuje izračunavanje postignutih vrijednosti. Izračunavanje se temelji na sljedećem postupku: uzima se broj zdravstvenih djelatnika svakog mjeseca prethodne godine i računa se prosječan broj. Zatim se isto radi s brojem zaraženih radnika te se dobivena dva prosjeka dijele kako bi se dobio broj zaraženih djelatnika u ukupnom broju zdravstvenih djelatnika. Važno je napomenuti da se u Godišnjem izvješću o provedbi podaci o ovom pokazatelju prikazuju na godišnjoj razini. Ovo može predstavljati izazov jer takvo izvještavanje može otežati praćenje kratkoročnih rezultata intervencije te brzo donošenje odluka u borbi protiv širenja pandemije.

Analiza napretka pokazatelja neposrednih rezultata

Tablica 31 prikazuje napredak zajedničkih i pokazatelja neposrednih rezultata za Specifični cilj 9a5.

Tablica 31 – Napredak pokazatelja neposrednih rezultata

Pokazatelj	Vrsta pokazatelja	Broj povezanih projekata – ugovoreno	Broj povezanih projekata – završeno	Ciljna vrijednost (temelji se na Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.)	Ugovoreni projekti Agregirane ciljne vrijednosti	Ugovoreni projekti Agregirane postignute vrijednosti	Napredak u usporedbi s ciljnom vrijednosti Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. (%)	Napredak u usporedbi s agregiranim ciljnim vrijednostima na razini projekta (%)
CV1: Vrijednost kupljene osobne zaštitne opreme [EUR]	Zajednički pokazatelj neposrednih rezultata i pokazatelj neposrednih rezultata specifičan za program	1	1	45.000.000	48.513.000,5 ⁵²	48.513.000,5 ⁵³	108 %	100 %
CV6: Osobna zaštitna opreme (uključujući jednokratne maske, zaštitu za oči, zaštitna odjela itd.) [broj]		1	1	14.094.900	15.832.000 ⁵⁴	15.832.000 ⁵⁵	113 %	100 %

Izvori: Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije, ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021')

⁵² Na temelju podataka na razini projekta koji su isti kao i u izvješću o provedbi..

⁵³ Na temelju podataka na razini projekta koji su isti kao i u izvješću o provedbi.

⁵⁴ Na temelju podataka na razini projekta koji su isti kao i u izvješću o provedbi.

⁵⁵ Na temelju podataka na razini projekta koji su isti kao i u izvješću o provedbi.

Jedan završeni projekt u okviru Specifičnog cilja 9a5 doprinosi navedenim pokazateljima.

Analiza napretka pokazatelja rezultata

Tablica 32 prikazuje napredak pokazatelja rezultata za Specifični cilj 9a5.

Tablica 32 – Pokazatelji koji se odnose na Specifični cilj 9a5

Pokazatelj	Početa vrijednost (2020.)	Ciljna vrijednost (2023.)	Ostvarena vrijednost (2021.)
9a51-R Incidencija bolesti COVID-19 među zdravstvenim djelatnicima [broj novooboljelih na 1.000 zdravstvenih djelatnika] ⁵⁶ promil	1,07	smanjenje	17,18 ⁵⁷

Izvori: Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije, ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021')

Pokazatelj rezultata za Specifični cilj 9a5 je pokazatelj „9a51-R” mjeri incidenciju bolesti COVID-19 na milijun zdravstvenih djelatnika. Početna vrijednost u 2020. godini iznosila je 1,07, a cilj je bio smanjiti taj broj što je prije moguće. Iako Godišnje izvješće o provedbi sadrži podatke o napretku tog pokazatelja, moramo napomenuti da je primarni cilj ove intervencije pružanje pomoći zemljama u borbi protiv bolesti COVID-19 što je prije moguće, prije svega u kratkom roku. Stoga godišnji podaci o njegovim ostvarenim vrijednostima nisu vrlo značajni. Imajući to na umu, prijavljena vrijednost za 2021. godinu je zanimljiva. Ovo je u skladu s povećanjem ukupnog broja slučajeva COVID-19 u 2021. u odnosu na 2020. godinu kada je ovaj pokazatelj uveden u Operativni program. Taj porast može objasniti veću incidenciju na milijun zdravstvenih radnika, što rezultira vrijednošću od 17,18 u 2021. godini, što je značajno više nego u prethodnoj godini.

3.2.2.6 Specifični cilj 9b1

3.2.2.6.1 Fizički i financijski napredak provedbe

Tablica 33 prikazuje fizički, a Slika 18 financijski napredak Specifičnog cilja 9b1.

Tablica 33 - Pregled napretka provedbe projekata pod Specifičnim ciljem 9b1

Specifični cilj	Broj završenih projekata	Broj projekata u tijeku	Broj raskinutih projekata
9b1: Održiva fizička, socijalna i gospodarska regeneracija pet depriviranih pilot područja s ciljem	143	59	9

⁵⁶ Ostvarena vrijednost se računa na način da se ukupan broj novozaraženih zdravstvenih djelatnika podijeli s brojem zaposlenih u zdravstvu u izvještajnoj godini te se taj broj množi s 1000 kako bi se dobio podatak o broju zaraženih na 1000 osoba.

Kada se određivala početna vrijednost u obzir su se uzeli tada dostupni podaci o broju zaraženih zdravstvenih djelatnika u tri mjeseca 2020. (232) i broj zaposlenih u zdravstvu tijekom ta tri mjeseca (212.762).

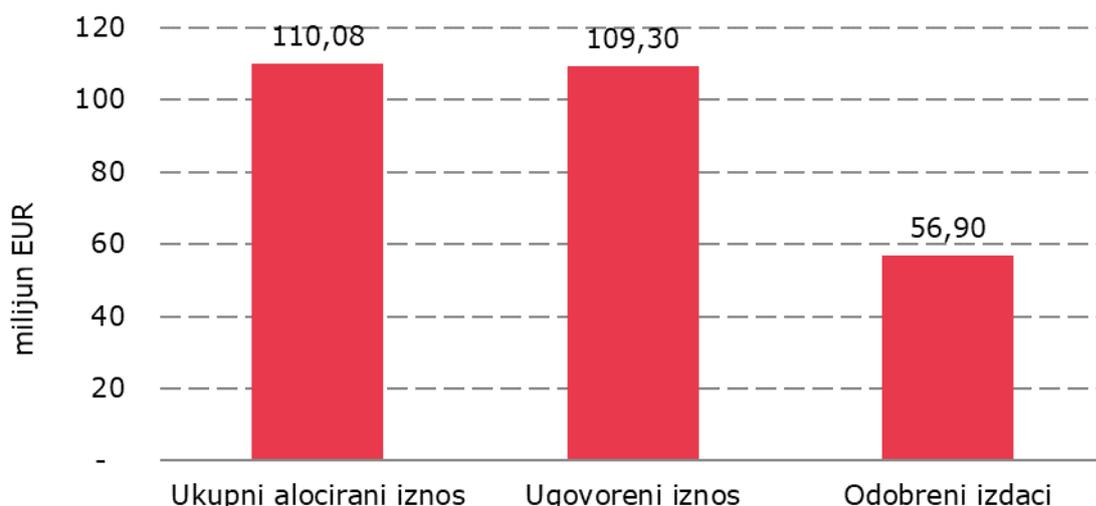
⁵⁷ Na temelju izvješća o provedbi.

smanjenja socijalnih nejednakosti, isključenosti i siromaštva			
---	--	--	--

Izvori: Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.; ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx')

Do *cut-off* datuma završena su 143 projekta, 59 ih je bilo u provedbi, dok je devet projekata raskinuto.

Slika 18 – Financijski napredak Specifičnog cilja 9b1



Izvor: Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. - 2020., National cofinnacing SO level.xlsx, ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx')

Ukupna alokacija za Specifični cilj 9b1 iznosila je 110,1 milijun eura. Do *cut-off* datuma ugovoreno je 99,3 % tog iznosa, odnosno 109,3 milijuna eura. Posredničko tijelo razine 2 je odobrilo 52 % ugovorenog iznosa, odnosno 56,9 milijun eura.

3.2.2.6.2 Analiza pokazatelja

Tablica 34 prikazuje zajedničke i pokazatelje neposrednih rezultata specifične za program za Specifični cilj 9b1.

Tablica 34 – Pokazatelji koji se odnose na Specifični cilj 9b1

Pokazatelj	Vrsta pokazatelja	Izvor podataka	Učestalost izvještavanja
9b11-N: Broj pripremljenih i provedenih intervencijskih planova [broj]	Zajednički pokazatelj neposrednih rezultata I pokazatelj neposrednih	Izvješća o provedbi projekta, MIS	Jednom godišnje

Pokazatelj	Vrsta pokazatelja	Izvor podataka	Učestalost izvještavanja
9b12a-N: Obnovljene ili novo sagrađene stambene jedinice [m ²]	rezultata specifičan za program	Izvješća o provedbi projekta, MIS	Jednom godišnje
9b12b-N Obnovljene ili novo sagrađene stambene jedinice [broj jedinica]		Izvješća o provedbi projekta, MIS	Jednom godišnje
9b13-N: Izgrađena ili obnovljena infrastruktura [broj jedinica]		Izvješća o provedbi projekta, MIS	Jednom godišnje
CO01-N: Proizvodno ulaganje: Broj poduzeća koja primaju potporu [poduzeća]		Izvješća o provedbi projekta, MIS	Jednom godišnje
CO02-N: Proizvodno ulaganje: Broj poduzeća koja primaju bespovratna sredstva [poduzeća]		Izvješća o provedbi projekta, MIS	Jednom godišnje
9b11-R: Smanjenje gubitka stanovništva u 5 pilot područja obuhvaćenih programom fizičke, gospodarske i socijalne regeneracije [vitalni indeks stanovništva]	Pokazatelj rezultata specifičan programu	Državni zavod za statistiku	Jednom godišnje

Izvori: Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije, ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021')

Cilj intervencije bio je pripremiti i provesti intervencijske planove (pokazatelj „9b11-N”), obnoviti ili izgraditi nove stambene jedinice (pokazatelji „9b12a-N” i „9b12b-N”), izgraditi ili obnoviti infrastrukturu (pokazatelj „9b13-N”) i poduprijeti poduzetnike (pokazatelj „CO01-N”) kako bi se smanjio gubitak naseljenosti (povećati vitalni indeks stanovništva, odnosno omjer rođenja/smrti) u pet pilot područja (pokazatelj „9b11-R”). Napredak pokazatelja rezultata „9a21-R” kojim se mjeri vitalni indeks stanovništva u pet pilot područja naveden je u Godišnjem izvješću o provedbi. Podaci o ostalim regijama dostupni su u Hrvatskom zavodu za statistiku.

Analiza napretka pokazatelja neposrednih rezultata

Tablica 35 prikazuje napredak zajedničkih i pokazatelja neposrednih rezultata specifičnih za program za Specifični cilj 9b1.

Tablica 35 – Napredak pokazatelja neposrednih rezultata

Pokazatelj	Vrsta pokazatelja	Broj povezanih projekata – ugovoreno	Broj povezanih projekata – završeno	Ciljna vrijednost (na temelju Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.)	Ugovoreni projekti Agregirane ciljne vrijednosti	Ugovoreni projekti Agregirane postignute vrijednosti	Napredak u usporedbi s ciljnom vrijednosti Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. - 2020. (%)	Napredak u usporedbi s agregiranim ciljnim vrijednostima na razini projekta (%)
9b11-N: Broj pripremljenih i provedenih intervencijskih planova [broj]	Zajednički pokazatelj neposrednih rezultata i pokazatelj neposrednih rezultata specifičan za program	5	0	5	5 ⁵⁸	0 ⁵⁹	0 %	0 %
9b12a-N: Obnovljene ili novo sagrađene stambene jedinice [m2]		3	1	6.315	5.958,16 ⁶⁰	685,1 ⁶¹	11%	11%
9b12b-N: Obnovljene ili novo sagrađene stambene jedinice [broj jedinica]		3	1	125	119 ⁶²	20 ⁶³	16 %	17 %

⁵⁸ Prema izvješću o provedbi, vrijednost je 5. Iz podataka na razini projekta vrijednost je bila 4 na kraju 2021. godine.

⁵⁹ Na temelju podataka na razini projekta, koji su isti kao i u izvješću o provedbi.

⁶⁰ Na temelju podataka na razini projekta, koji su isti kao i u izvješću o provedbi.

⁶¹ Prema izvješću o provedbi, vrijednost je 685,1. Iz podataka na razini projekta vrijednost je bila 3.480,55 na kraju 2021. godine.

⁶² Na temelju podataka na razini projekta, koji su isti kao i u izvješću o provedbi.

⁶³ Prema izvješću o provedbi, vrijednost je 20. Iz podataka na razini projekta vrijednost je bila 22 na kraju 2021. godine.

Pokazatelj	Vrsta pokazatelja	Broj povezanih projekata – ugovoreno	Broj povezanih projekata – završeno	Ciljna vrijednost (na temelju Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.)	Ugovoreni projekti Agregirane ciljne vrijednosti	Ugovoreni projekti Agregirane postignute vrijednosti	Napredak u usporedbi s ciljnom vrijednosti Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. - 2020. (%)	Napredak u usporedbi s agregiranim ciljnim vrijednostima na razini projekta (%)
9b13-N: Izgrađena ili obnovljena infrastruktura [broj jedinica]		36	13	115	97 ⁶⁴	29 ⁶⁵	25 %	30 %
CO01-N: Proizvodno ulaganje: Broj poduzeća koja primaju potporu [poduzeća]		135	110	104	134 ⁶⁶	116 ⁶⁷	112 %	87 %
CO02-N: Proizvodno ulaganje: Broj poduzeća koja primaju bespovratna sredstva [poduzeća] ⁶⁸		-	-	104	134	116	112%	87%

Izvori: Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije, ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021')

⁶⁴ Prema izvješću o provedbi, vrijednost je 97. Iz podataka na razini projekta vrijednost je bila 91 na kraju 2021. godine.

⁶⁵ Prema izvješću o provedbi, vrijednost je 29. Iz podataka na razini projekta vrijednost je bila 31 na kraju 2021. godine.

⁶⁶ Prema izvješću o provedbi, vrijednost je 134. Iz podataka na razini projekta vrijednost je bila 135 na kraju 2021. godine.

⁶⁷ Prema izvješću o provedbi, vrijednost je 116. Iz podataka na razini projekta vrijednost je bila 110 na kraju 2021. godine.

⁶⁸ CO02 je podskup pokazatelja CO01, CO01 mjeri sve tvrtke koje su primile podršku iz ESIF-a, dok CO02 mjeri tvrtke koje su primile podršku iz ESIF-a kroz granta/bespovratnih sredstava.

Pet ugovorenih projekata u okviru Specifičnog cilja 9b1 doprinijela su napretku pokazatelja „9b11-N”. Niti jedan od tih projekata nije završen do *cut-off* datuma. Ciljna vrijednost pokazatelja iz Operativnog programa je pet pripremljenih i provedenih intervencijskih planova, a s obzirom na to da je ciljna vrijednost ugovorenih projekata također 5, za očekivati je da ostvarenje ciljne vrijednosti nije ugroženo. Tri ugovorena projekta bila su usmjerena na doprinos pokazatelju „9b12a-N” i „9b12b-N”, od kojih je jedan završen. Prema Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020., ciljna vrijednost iznosila je 125 obnovljenih ili novoopremljenih stambenih jedinica od 6.315 m². Međutim, u skladu s podacima na projektnoj razini, ciljne vrijednosti bile su nešto niže: 119 jedinica i 5.958,16 m². Prema Godišnjem izvješću o provedbi, do sada je dovršeno 20 stambenih jedinica veličine 685,1 m², što predstavlja napredak od 18 % i 55 % u odnosu na ciljne vrijednosti navedene u Operativnom programu konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. te 11 % i 17 % u odnosu na ciljne vrijednosti na projektnoj razini.

Pokazatelju „CO01-N” trebalo bi doprinijeti 135 ugovorenih projekata, od čega je do *cut-off* datuma završeno 110 projekata. Ciljna vrijednost navedena u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. iznosila je 104 podržana poduzetnika, a ciljna vrijednost na projektnoj razini od 135 podržanih poduzetnika dovoljna je za dostizanje ciljne vrijednosti pokazatelja. Do *cut-off* datuma ciljna vrijednost navedena u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. već je ostvarena i premašena (106 %), no u usporedbi s ciljevima na projektnoj razini, napredak je iznosio samo 86 %.

Analiza napretka pokazatelja rezultata

Tablica 36 prikazuje napredak pokazatelja rezultata za Specifični cilj 9b1.

Tablica 36 - Pokazatelji koji se odnose na Specifični cilj 9b1

Pokazatelj	Početna vrijednost (2013.)	Ciljna vrijednost (2023.)	Ostvarena vrijednost (2020.)
9b11-R: Smanjenje gubitka stanovništva u 5 pilot područja obuhvaćenih programom fizičke, gospodarske i socijalne regeneracije [vitalni indeks stanovništva]	70,3	75,1	54,8 ⁶⁹

Izvor: Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije, ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021')

Pokazatelj rezultata za Specifični cilj 9b1 bio je pokazatelj „9b11-R” prikazuje smanjenje gubitka stanovništva u pet pilot područja obuhvaćenih programom fizičke, gospodarske i socijalne regeneracije (vitalni indeks stanovništva). Početna vrijednost u 2013. godini iznosila je 70,3, a ciljna vrijednost za 2023. godinu iznosila je 75,1. U 2020. godini ostvarena vrijednost pokazatelja prema Godišnjem izvješću o provedbi iznosila je 54,8, što je uočljiv pad čak i u odnosu na početnu vrijednost.

⁶⁹ Na temelju podataka DSZ-a (Prirodno kretanje stanovništva RH)

3.2.2.6.3 Daljnja analiza podataka

U slučaju specifičnog cilja 9b1, primijenjen je protučinjenični pristup kako bi se utvrdilo ima li intervencija u pet pilot područja značajan utjecaj na vitalni indeks stanovništva. Kako bi se procijenili učinci, ocijenjen je model panel podataka s fiksnim efektom na županijskoj razini, u kojem su gradovi poslužili kao jedinice analize, te su se u obzir uzimali godišnji podaci svih gradova⁷⁰ u Hrvatskoj (njih 127) u razdoblju od 2016. do 2021. godine (5 vremenskih jedinica). Pet podržanih gradova označeno je kao podržani u godini završetka prvog podržanog projekta u okviru specifičnog cilja 9b1 i svake godine nakon toga. U prvom, osnovnom modelu ('Model 1'), istražili smo postoji li značajna razlika u promjeni vitalnog indeksa stanovništva između podržanih i nepodržanih gradova. U drugom modelu ('Model 2'), prosječni prihod po stanovniku lokalnog stanovništva korišten je kao kontrolna varijabla. Prema rezultatima oba modela (vidi Tablica 37), nije mogao biti utvrđen statistički značajan učinak intervencije.

Tablica 37 - Rezultati panel modela za Specifični cilj 9b1

Varijable	Model 1	Model 2
Podržani gradovi	-5,1 (4,67)	-1,39 (4,94)
Prosječni prihod po stanovniku		-0,0011*** (0,0001)
Konstanta	65,37*** (0,45)	105,3*** (3,9)
Broj opažanja	762	756
R ² _—	0,77	0,80
Prilagođeni R ² _—	0,72	0,76

* Napomena: *** označava statističku značajnost na razini od 1 posto. Standardne greške u zagradama.

Trebalo bi napomenuti da se u razdoblju koje se razmatra (tj. između 2016. i 2021. godine) može primijetiti kontinuirani pad vitalnog indeksa na nacionalnoj razini, iako to nije nužno bilo slučaj za svaki grad. Također je zanimljivo da je iako je razina prihoda stanovništva imala značajan utjecaj na vitalni indeks (tj. viši prihod bio je povezan s padom vitalnog indeksa), procijenjena veličina učinka bila vrlo mala. Postoji nekoliko mogućih razloga zašto se čini da intervencija nema značajan utjecaj na indeks vitalnosti stanovništva:

1. Iako je do kraja 2021. godine već dovršen velik broj projekata, neki projekti (njih 59) još uvijek su bili u fazi provedbe na *cut-off* datum, što znači da još uvijek postoji mogućnost daljnjih promjena koje mogu imati utjecaj, posebno s obzirom na sinergijsku prirodu nekih intervencija.
2. Demografski trendovi obično zahtijevaju dulje vrijeme da bi se promijenili, a s obzirom na to da je 80 % dovršenih projekata završeno 2020. godine ili kasnije, učinci intervencije možda će biti u potpunosti vidljivi kasnije.

⁷⁰ U slučaju projektnog područja Belog Manastira, općina Darda nije uključena.

3. Pandemija bolesti COVID-19 također bi mogla imati utjecaj na demografske pokazatelje, što može utjecati na analizu i prouzročiti njezinu pristranost.

3.2.3 Sažetak nalaza i zaključaka vezanih za Evaluacijsko pitanje 1

3.2.3.1 Specifični cilj 9a1

U slučaju Specifičnog cilja 9a1, do *cut-off* datuma ugovoreno je 26 projekata, a završeno je 15 projekata (58 %). Posredničko tijelo razine 2 je odobrilo 53 % ugovorenog iznosa. Do *cut-off* datuma 1,105 pružatelja primarne zdravstvene zaštite i dvije bolnice primili su potporu u okviru Specifičnog cilja 9a1. U slučaju pružatelja primarne zdravstvene zaštite to je predstavljalo napredak od 71 % u usporedbi s ciljevima na projektnoj razini i napredak od 221 % u usporedbi s ciljevima navedenim u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. Bolnice su analizirane u okviru Specifičnog cilja 9a2. Pokazatelj rezultata mjeri broj uputnica pružatelja primarne zdravstvene zaštite u bolnice u depriviranim/izoliranim područjima. Na nacionalnoj razini, početna vrijednost za 2013. godinu iznosila je 6,3 milijuna uputnica, dok je ciljna vrijednost za 2023. godinu iznosila 5,3 milijuna uputnica. Do 2021. godine ciljna vrijednost nije dostignuta, a u 2021. godini broj uputnica nije bio manji, već značajno veći nego u početnoj godini. Promjena ukupnog broja pacijenata kojima je potrebna zdravstvena zaštita (osobito u 2020. i 2021. godini uslijed pandemije bolesti COVID-19) nesumnjivo je utjecala na promjenu broja uputnica. Od institucija koje primaju potporu, broj uputnica smanjio se s 2,6 milijuna na 2,1 milijun. To je bolji rezultat nego u slučaju kada se u obzir uzmu svi pružatelja primarne zdravstvene zaštite. Međutim, nažalost, kvaliteta podataka o institucijama koje primaju potporu i nedostatak podataka o stopama izdanih uputnica ne omogućuju daljnju procjenu učinaka intervencije.

3.2.3.2 Specifični cilj 9a2

U slučaju Specifičnog cilja 9a2 do *cut-off* datuma ugovorena su 34 projekta, a završeno je njih 20 (59 %). Posredničko tijelo razine 2 je odobrilo 68 % ugovorenog iznosa. Do *cut-off* datuma 23 bolnice su primale potporu u okviru Specifičnih ciljeva 9a1 i 9a2 (dvije u 9a1 i 21 u 9a2). To je predstavljalo napredak od 62 % u usporedbi s ciljevima na projektnoj razini i 77 % u usporedbi s ciljevima navedenim u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020 (pokazatelj 9a21-N). Pokazatelj rezultata (9a21-R) mjeri broj prijema na akutne bolničke odjele obuhvaćene nacionalnim planom razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica. Na nacionalnoj razini, početna vrijednost za 2013. godinu iznosila je 573 tisuća prijema, dok je ciljna vrijednost za 2023. godinu iznosila 515 tisuća prijema. U 2021. godini ostvarena je ciljna vrijednost (s 446 tisuća unosa vrijednosti). Kod institucija koje primaju potporu početna vrijednost iznosila je 531 tisuća, ciljna vrijednost 485 tisuća, a ostvarena vrijednost 457 tisuća.

Međutim, važno je uzeti u obzir da broj prijema može biti manji u slučaju podskupine institucija nego u slučaju ukupnih institucija. Postoji mogućnost da prisutne pogreške u dostavljenim podacima ili da razlika može biti objašnjena različitim *cut-off* datumima dvaju izvora podataka. Također, ne možemo zanemariti da su mogući drugi značajni čimbenici koji su doprinijeli smanjenju broja prijema, poput utjecaja COVID-19 i/ili demografskih promjena.

Napominjemo da kvaliteta podataka o institucijama koje primaju potporu nije optimalna, a može biti prisutna i neobrađena područja. Iz Tablica 20 - Pregled napretka provedbe projekata pod Specifičnim ciljem 9a3 jasno je vidljivo da se pokazatelj značajno smanjio u 2020. godini, a dodatno i u 2021. godini.

Stoga se postavlja pitanje je li ovo rezultat samo ove intervencije ili su možda drugi faktori također doprinijeli takvom padu.

Važno je naglasiti da iako je ostvarena ciljna vrijednost značajno premašena za gotovo 70.000 prijema, treba uzeti u obzir da je to velika razlika i da je moguće da su neki drugi značajni faktori također doprinijeli smanjenju broja prijema. Možda bi bilo prikladno bolje definirati pokazatelj u odnosu na nešto drugo ili dodatno istražiti druge potencijalne čimbenike koji su utjecali na smanjenje broja prijema, poput utjecaja COVID-19 i/ili demografskih promjena.

3.2.3.3 Specifični cilj 9a3

U slučaju Specifičnog cilja 9a3 do *cut-off* datuma ugovoreno je 79 projekata od čega je završeno njih 10 (13 %), dok je jedan projekt raskinut. Posredničko tijelo razine 2 odobrilo 13 % ugovorenog iznosa.

Do *cut-off* datuma izgrađene/rekonstruirane i opremljene su 384 infrastrukturne jedinice. To je predstavljalo napredak od 12 % u usporedbi s ciljevima na projektnoj razini i napredak od 26 % u usporedbi s ciljevima navedenim u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.

Pokazatelj rezultata mjeri smanjenje broja osoba u institucijama u postocima u odnosu na prethodni datum. Na nacionalnoj razini, početna vrijednost za 2013. godinu bila je smanjenje od 5 %, dok je ciljna vrijednost za 2023. godinu bila smanjenje od 25 %. U 2020. godini zabilježena postignuta vrijednost iznosila je 19,99 % na nacionalnoj razini. Stoga je povećanje između 2013. i 2020. godine iznosilo 14,22 postotna boda. U slučaju institucija koje primaju potporu, ne navodi se postotak smanjenja, već broj osoba u institucijama. Može se izračunati stopa smanjenja u slučaju podržanih projekata (54 %), no izravna usporedba tih dvaju podataka nije moguća, posebno zato što se ne zna veličina podržane skupine u odnosu na kontrolnu skupinu u smislu pacijenata u početnim godinama te se stoga učinci ne analiziraju detaljnije.

3.2.3.4 Specifični cilj 9a4

U slučaju Specifičnog cilja 9a4 do *cut-off* datuma ugovoren je jedan projekt koji nije završen. Posredničko tijelo razine 2 je odobrilo 41 % ugovorenog iznosa.

Do *cut-off* datuma nije prijavljen napredak u pogledu pokazatelja neposrednih rezultata, stoga se ne može očekivati da će intervencija utjecati na pokazatelj rezultata.

3.2.3.5 Specifični cilj 9a5

U slučaju Specifičnog cilja 9a5 do *cut-off* datuma ugovoren je jedan projekt koji je ujedno i završen te je Posredničko tijelo razine 2 odobrilo 100 % ugovorenog iznosa. Do *cut-off* datuma nabavljeno je više od 15,8 milijuna komada osobne zaštitne opreme ukupne vrijednosti 48,5 milijuna eura što predstavlja napredak u ostvarenju pokazatelja od 108 %, odnosno 113 % u usporedbi s ciljevima na projektnoj razini i 100 % u usporedbi s ciljevima navedenim u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. Pokazateljem rezultata mjeri se smanjenje incidencije bolesti COVID-19 na milijun zdravstvenih radnika. Na nacionalnoj razini početna vrijednost za 2020. godinu iznosila je 1,07, dok je cilj bio smanjiti incidenciju. U 2021. godini zabilježena ostvarena vrijednost iznosila je 17,18, što nije smanjenje, nego značajno povećanje u odnosu na početnu vrijednost. Međutim, važno je napomenuti da je ovaj pokazatelj uveden u svibnju 2020. godine, na početku pandemije bolesti COVID-19, kada se pretpostavljalo da će tada biti vrhunac pandemije. Nije bilo moguće predvidjeti da će vrhunac

pandemije biti u 2021. godini, što je rezultiralo povećanjem broja slučajeva COVID-19 među zdravstvenim radnicima i općenito. Stoga je povećanje broja slučajeva u 2021. godini posljedica neizvjesne situacije uzrokovane globalnom pandemijom, koja je imala veći utjecaj nego što se očekivalo kada je ovaj specifični cilj dodan u Operativni program.

3.2.3.6 Specifični cilj 9b1

U slučaju Specifičnog cilja 9b1 do *cut-off* datuma ugovoreno je 211 projekata, 143 (68 %) ih je završeno, dok je devet projekata raskinuto. Posredničko tijelo razine 2 je odobrilo 52 % ugovorenog iznosa.

Do *cut-off* datuma izgrađeno je ili obnovljeno 20 stambenih jedinica od 685,1m², izgrađeno je ili obnovljeno 29 infrastrukturnih jedinica, a 116 poduzeća dobilo je potporu u okviru Specifičnog cilja 9b1. To je predstavljalo ostvarenje pokazatelja 9b12a-N i 9b12b-N od 11 % i 17 % u usporedbi s ciljevima na projektnoj razini te ostvarenje od 11 % i 16 % u usporedbi s ciljevima navedenim u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. U slučaju infrastrukturnih jedinica (pokazatelj 9b13-N), ostvarenje je 30 % u usporedbi s ciljevima na projektnoj razini, odnosno 25 % u usporedbi s ciljevima predstavljenima u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. U slučaju poduzeća koja primaju potporu (CO01-N) ostvarenje iznosi 98% u odnosu na ciljeve na projektnoj razini i 117 % u odnosu na ciljeve predstavljene u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. Pokazatelj rezultata mjeri vitalni indeks stanovništva u pet pilot područja obuhvaćenih programom fizičke, gospodarske i socijalne regeneracije. Početna vrijednost za 2013. godinu iznosila je 70,3, dok je ciljna vrijednost za 2023. godinu iznosila 75,1. Zabilježena ostvarenu vrijednost u 2020. godini iznosila je 54,8, što je značajno smanjenje u odnosu na ciljnu vrijednost, ali i početnu vrijednost. Gledajući unatrag, očito je da definirana ciljna vrijednost nije bila realna jer intervencija i drugi čimbenici nisu mogli spriječiti smanjenje. Međutim, kako bismo dodatno potkrijepili ovaj zaključak, potrebno je pružiti relevantne podatke koji uključuju i kontrolne skupine kako bismo dobili cjelovitu sliku. Također, važno je napomenuti da bi analiza podataka mogla ukazati na to da je smanjenje u pilot područjima bilo manje nego što se očekivalo, što bi moglo ukazivati na pozitivan utjecaj provedene intervencije. U slučaju Specifičnog cilja 9b1 do *cut-off* datuma ugovoreno je 211 projekata, devet od njih je raskinuto, a 143 (68 %) ih je završeno. Posredničko tijelo razine 2 je odobrilo 52 % ugovorenog iznosa.

Do *cut-off* datuma izgrađeno je ili obnovljeno 119 stambenih jedinica od 5.958.685,1 m², izgrađena je ili obnovljena 971 infrastrukturna jedinica, a 1160 poduzeća dobilo je potporu u okviru Specifičnog cilja 9b1. To je predstavljalo ostvarenje od 118 % i 1758 % u usporedbi s ciljevima na projektnoj razini te ostvarenje od 118 % i 1655 % u usporedbi s ciljevima navedenim u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. u slučaju stambenih jedinica; ostvarenje od 2534 % u usporedbi s ciljevima na projektnoj razini i ostvarenje od 3027 % u usporedbi s ciljevima navedenim u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. u slučaju infrastrukturnih jedinica te ostvarenje od 871% u odnosu na ciljeve na projektnoj razini i ostvarenje od 11206 % u odnosu na ciljeve navedene u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. u slučaju podržanih tvrtki. U slučaju infrastrukturnih jedinica pokazatelj rezultata mjeri vitalni indeks stanovništva u pet pilot područja obuhvaćenih programom fizičke, gospodarske i socijalne regeneracije. Početna vrijednost za 2013. godinu iznosila je 70,3, dok je ciljna vrijednost za 2023. godinu iznosila je 75,1. Zabilježena ostvarena vrijednost u 2020. godini iznosila je 54,8, što je značajno smanjenje u odnosu na ciljnu vrijednost, ali i početnu vrijednost. Gledajući unatrag, očito je da cilj na vrijednost nije bila realna jer intervencija i drugi čimbenici nisu mogli spriječiti smanjenje.

3.3 Evaluacijsko pitanje 2

Jesu li intervencijska logika i provedbeni instrumenti osigurali očekivanu promjenu u pogledu identificiranih ciljeva/rezultata i rješavanja identificiranih nedostataka/problema? Ako ne, koji su razlozi?

3.3.1 Korišteni alati i metode

Evaluacijsko pitanje 2 usredotočuje se na kritičku analizu teorije promjene specifičnih ciljeva u okviru Prioritetne osi 8 primjenom pristupa na osnovu teorije te prije svega evaluacije učinka na teorijskoj osnovi. Ispitali smo je li intervencijska logika prikazana s pomoću teorije promjene koherentno dizajnirana, tj. je li definicija ciljeva opravdana, jesu li planirane intervencije bile odgovarajuće i jesu li financijski resursi bili dostatni kako bi se postigli zadani ciljevi. Kao dio teorije promjene, isto tako smo analizirali i sustav pokazatelja, odnosno jesu li povezani zajednički i pokazatelji neposrednih rezultata specifični za program pravilno definirani i je li i u kojoj mjeri sustav za prikupljanje podataka i izvještavanje služio svrsi, tj. omogućuje li vrednovanje rezultata i učinaka intervencija. Evaluacijski alati i tehnike odgovaranja na evaluacijska pitanja uključuju uglavnom desk istraživanje relevantne dokumentacije i nalaze analize provedene u okviru evaluacijskog pitanja 1. Informacije prikupljene tijekom intervjua su također poslužile za cjelokupnu analizu.

3.3.2 Analiza

Na temelju evaluacije učinka zasnovane na teoriji, objavljeni pozivi odgovaraju ciljevima i aktivnostima navedenim u Operativnom programu za sve specifične ciljeve. Na temelju teorijskog okvira, planirane aktivnosti ispravno doprinose postizanju ciljeva koje treba ispuniti. Generalno gledajući, može se zaključiti da izrađena Teorija promjene predstavlja koherentnu logiku u smislu definiranih ciljeva i planiranih intervencija. Ipak, sustav pokazatelja pokazuje nedostatke u nekim aspektima, što otežava izravno tumačenje i vrednovanje učinka prioritetne osi samo na temelju vrijednosti pokazatelja.

Kad je riječ o definiranim pokazateljima neposrednih rezultata i pokazateljima rezultata, oni općenito mogu obuhvatiti stvarne neposredne rezultate i rezultate intervencije, no postoje određene poteškoće:

- Logika (definicija) pokazatelja nije u potpunosti u mogućnosti obuhvatiti učinke (neposrednih rezultata i rezultata) intervencije;
- Sustav mjerenja/prikupljanja podataka i izvještavanja pokazuje neke nedostatke, što otežava procjenu učinaka intervencije;
- Planirani ciljevi nisu realni.

Neki pokazatelji neposrednih rezultata ne mjere neke mjerljive neposredne rezultate koji proizlaze iz provedbe podržanih mjera, već mjere ulazni faktor (tj. zbrajaju se sve institucije koje primaju potporu, bez obzira na uspješnost provedbe projektnih aktivnosti). To je slučaj kod pokazatelja „9a11-N”, „9a21-

N” u Specifičnim ciljevima 9a1 i 9a2 te pokazatelj „CO01-N” u Specifičnom cilju 9b1. U tim slučajevima, posebno u slučaju Specifičnih ciljeva 9a1 i 9a2, definiranje prikladnijih pokazatelja moglo bi poslužiti pravilnom mjerenju rezultata intervencije, na primjer, definiranje preciznijih izlaznih pokazatelja za različite aktivnosti pod specifičnim ciljevima. Tako neki pokazatelji rezultata ne mogu u potpunosti obuhvatiti predviđene učinke intervencije.

- U slučaju Specifičnih ciljeva 9a1 i 9a2, cilj intervencije bio je pružiti zdravstvenu zaštitu na nižoj (tj. primarnoj) razini umjesto bolnica, gdje su troškovi skrbi viši, stoga je cilj smanjiti stope izdanih uputnica/prijema. Međutim, povezani pokazatelji „9a11-R”, „9a21-R” mjere broj uputnica/prijema. Broj uputnica/prijema ovisi o mnogim vanjskim čimbenicima izvan intervencije, što je najvažnije o ukupnom broju pacijenata kojima je potrebna zdravstvena zaštita (npr. ako se broj pacijenata znatno poveća, kao što je bio slučaj primjerice tijekom pandemije bolesti COVID-19, broj uputnica vjerojatno će se povećati čak i ako ustanove primarne zdravstvene zaštite pruže veću skrb, a udio osoba upućenih bolnicama smanji). Stoga su za odgovarajuću procjenu rezultata i učinaka zahvata potrebni podaci o ukupnom broju pacijenata, broju upućenih/primljenih zahtjeva, kao i drugi podaci o institucijama i o drugim čimbenicima koji utječu na stope izdanih uputnica/prijema za podržane i nepodržane ustanove. Takvi podaci u ovom trenutku nisu dostupni u potrebnim detaljima. U slučaju pokazatelja „9a11-R” Upravljačko tijelo je već bilo svjesno da postoje metodološka ograničenja u prikupljanju relevantnih podataka te je već predložio novi pokazatelj umjesto „9a11-R”.
- U slučaju Specifičnog cilja 9a3, intervencija je imala za cilj smanjenje broja osoba u institucijama, a odgovarajući pokazatelj „9a31-R” mjeri to smanjenje postotka smanjenja u odnosu na ranije vremensko razdoblje. Ostvareno/očekivano smanjenje uspoređuje se s ovim vremenskim razdobljem u slučaju prijavljene početne, ciljne i ostvarene vrijednosti pokazatelja. Na temelju tih podataka praćenje napretka smanjenja moguće je na nacionalnoj razini. Međutim, za procjenu učinka intervencije potrebni su usporedivi podaci o institucijama koje primaju potporu i institucijama koje ne primaju potporu, kao i o drugim čimbenicima koji utječu na broj ljudi u institucijama. Trenutačno je broj osoba u institucijama tijekom vremena dostupan za institucije koje primaju potporu u okviru Specifičnog cilja 9a3, no na nacionalnoj razini dostupna je samo stopa smanjenja. Stoga ispravna procjena učinaka nije moguća.
- U slučaju Specifičnog cilja 9a5 cilj intervencije bio je pružiti trenutačnu pomoć zdravstvenoj ustanovi u borbi protiv pandemije bolesti COVID-19 i smanjiti incidenciju među zdravstvenim radnicima kupnjom zaštitne opreme. Godišnje se izvještavalo o napretku pokazatelja rezultata „9a51-R”. Prema našem mišljenju, ova intervencija imala je najsnažniji učinak u kraćem vremenskom razdoblju (tjedni i mjeseci nakon intervencije), stoga godišnji podaci nisu dovoljno detaljni za bilježenje rezultata.

U pogledu sustava za prikupljanje podataka i izvještavanje u slučaju pokazatelja neposrednih rezultata utvrđeni su nedostaci zbog kojih procjena učinaka postaje teža, manje pouzdana i radno intenzivnija. U slučaju nekih pokazatelja, Godišnje izvješće o provedbi i izvješća s podacima na projektnoj razini sadrže različite ciljne vrijednosti. Jedan od razloga za to mogao bi biti različit *cut-off* datum za ta dva izvora podataka, ali neke se razlike ne mogu objasniti samo time. To je prisutno u slučaju Specifičnih ciljeva 9a1 i 9a2 (pokazatelj „9a21-N”); i Specifičnog cilja 9b1 (pokazatelj „9b11-N”, „9b13-N”, „CO01-N”). U nekim drugim slučajevima godišnje izvješće o provedbi i izvješće s podacima na projektnoj razini razlikuju ostvarene vrijednosti. Jedan od razloga za to mogao bi biti različit *cut-off* datum za ta dva izvora podataka, ali neke se razlike ne mogu objasniti samo time. Ovo prvo (tj. ako je razlika vjerojatno

rezultat različitog *cut-off* datuma) prisutno je u slučaju Specifičnog cilja 9a1 (pokazatelj „9a11-N), Specifičnog cilja 9a3 (pokazatelj „9a31-N”), Specifičnog cilja 9a4 (pokazatelj „9a32-N”) i Specifičnog cilja 9b1 (pokazatelj „CO01”). Potonji (tj. ako nije poznat razlog razlike) postoji u slučaju Specifičnih ciljeva 9a1 i 9a2 (pokazatelj „9a21-N”) i Specifičnog cilja 9b1 (pokazatelji '9b12a-N', '9b12b-N', '9b13-N'). U pogledu sustava prikupljanja podataka i izvještavanja u slučaju pokazatelja rezultata utvrđeni su sljedeći nedostaci zbog kojih procjena učinaka postaje teža, manje pouzdana i radno intenzivnija:

- U slučaju nekih pokazatelja (npr. 9a11-R), Godišnje izvješće o provedbi i izvješće s podacima na projektnoj razini sadrže različite početne vrijednosti. To nije problem jer se ta dva izvora odnose na različite ciljne skupine: baza podataka na projektnoj razini sadrži podatke za subjekte koji primaju potporu, a Godišnje izvješće o provedbi odnosi se na sve subjekte/za cijelu Hrvatsku.

U slučaju nekih pokazatelja, Godišnje izvješće o provedbi i izvješće s podacima na projektnoj razini sadrže različite ciljne vrijednosti. To su i slučajevi u kojima su dva izvora koristila različitu ciljnu skupinu ili u kojima su podaci dostavljeni samo u jednom od izvora (Godišnje izvješće o provedbi). Međutim, važno je napomenuti da su nedostaci u vezi pokazatelja rezultata '9a11-R' uočeni do kraja 2021. godine, te je izmjenom Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. iz prosinca 2022. taj pokazatelj zamijenjen. U slučaju Specifičnog cilja 9a3, u Godišnjem izvješću o provedbi i bazi podataka na projektnoj razini koristi se različita mjerna jedinica za pokazatelj „9a31-R”. Stoga izravna usporedba tih dvaju izvora nije moguća. Slično tome, u slučaju ostvarenih vrijednosti postoje određene razlike između Godišnjeg izvješća o provedbi i baze podataka na projektnoj razini. To je opet ponekad zbog činjenice da se ta dva izvora odnose na dvije različite ciljne skupine, ali u nekim slučajevima to ne objašnjava razlike. U slučaju Specifičnog cilja 9a2, agregirana ostvarena vrijednost relevantnih projekata u odnosu na broj unosa vrijednosti veća je od ostvarene vrijednosti prikazane u Godišnjem izvješću o provedbi. To ne bi trebalo biti moguće ako se Godišnje izvješće o provedbi odnosi na cijelu Hrvatsku, dok se podaci na projektnoj razini odnose samo na institucije koje primaju potporu. Jedan od mogućih razloga za razliku mogao bi biti različit *cut-off* datum dvaju izvora podataka, u kojem bi se broj prijema u slučaju institucija koje primaju potporu mogao smanjiti na ili ispod ostvarene vrijednosti navedene u Godišnjem izvješću o provedbi. U slučaju Specifičnog cilja 9a3, u Godišnjem izvješću o provedbi i bazi podataka na projektnoj razini ponovno se koristi druga mjerna jedinica za pokazatelj „9a31-R”. U slučaju pokazatelja neposrednih rezultata postoje tri scenarija za planiranje ciljnih vrijednosti:

- Ciljna vrijednost prikazana u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. jednaka je vrijednosti izračunatoj kao agregirana ciljna vrijednost pojedinačnih projekata (također prikazana u godišnjem izvješću o provedbi). U tom slučaju, ako povezani projekti uspiju uspješno doseći ili premašiti svoje ciljne vrijednosti, dostići će se/premašiti ciljna vrijednost prikazana u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. To vrijedi za Specifični cilj 9a4 (pokazatelj „9a32-n”) Specifični cilj 9a5 (pokazatelji „CV1”, „CV6”) i Specifični cilj 9b1 (pokazatelj „9b11-N”).
- Ciljna vrijednost prikazana u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. niža je od vrijednosti izračunate kao agregirana ciljna vrijednost pojedinačnih projekata (također prikazana u godišnjem izvješću o provedbi). U takvim slučajevima moguće je postići ciljne vrijednosti predstavljene u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020., čak i ako projekti ne uspiju u potpunosti ostvariti svoje ciljne vrijednosti u pogledu neposrednih rezultata; slično tome, ako svi projekti ostvare svoje ciljne vrijednosti, ciljna

vrijednost predstavljena u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. znatno će se premašiti. To vrijedi za Specifične ciljeve 9a1 i 9a2 (pokazatelji „9a11-N”, „9a21-N”), 9a3 Specifični cilj 9a3 (pokazatelj „9a31-N”) i Specifični cilj 9b1 (pokazatelj „CO01-N”). Primijećeno je da postoji tendencija tzv. „prekomjernog planiranja” što navodi na zaključak da se težilo osiguravanju sigurne isporuke neposrednih rezultata.

- Ciljna vrijednost prikazana u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. viša je od vrijednosti izračunate kao agregirana ciljna vrijednost pojedinačnih projekata. To znači da se ciljna vrijednost iskazana u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. neće ostvariti ako se ne ugovaraju daljnji projekti ili ako rezultat već ugovorenih projekata ne premaši ciljne vrijednosti na razini projekta. To vrijedi za Specifični cilj 9b1 (pokazatelji '9b12a-N', '9b12b-N', '9b13-N'). U slučaju pokazatelja rezultata razlikujemo dva scenarija planiranja ciljnih vrijednosti:
 - Ciljna vrijednost već je ostvarena (od 2021.) ili je ostvaren značajan napredak prema njenom ostvarenju. To vrijedi za Specifične ciljeve 9a1 i 9a2 (pokazatelj „9a21” – cilj naveden u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. već je ostvaren, iako su neki projekti još u tijeku, a njihovi pojedinačni ciljevi još nisu u potpunosti ostvareni) i Specifični cilj 9a3 (pokazatelj „9a31-R” – cilj predstavljen u Operativnom programu Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. još nije ostvaren, no izvješćuje se o ostvarenju u dobrom smjeru).
 - Ciljna vrijednost nije ostvarena, a napredak pokazatelja je suprotan očekivanom smjeru. To vrijedi za Specifični cilj 9a1 (pokazatelj „9a11-R”), Specifični cilj 9a4 (pokazatelj „9a41-R”), Specifični cilj 9a5 (pokazatelj „9a51-R”) i Specifični cilj 9b1 (pokazatelj „9b11-R”). U nekim od ovih slučajeva (npr. Specifični ciljevi 9a1 i 9a5) vanjsko okruženje promijenilo se na nepredvidiv način (npr. zbog pandemije bolesti COVID-19). Međutim, u drugim bi slučajevima bilo korisno odrediti realističnije ciljeve.

Razlozi za razlike su višestruki (npr. različiti referentni datumi, činjenica da su baze podataka ESIF MIS/eFondovi stalno ažurirane i čišćene itd.) te se kontinuirano prate od strane UT-a. Međutim, potrebno je uložiti dodatne napore kako bi se pravilno planiralo prikupljanje, održavanje i dostupnost podataka prikladnih za procjenu učinaka intervencije, po mogućnosti uz pomoć metodoloških stručnjaka. Iako je primarni cilj službenih pokazatelja praćenje, podaci pokazatelja ponekad se mogu koristiti za procjenu učinaka, sami po sebi ili uz dopunu podacima iz drugih izvora. Podaci prikupljeni u druge svrhe (kao što su podaci Državnog zavoda za statistiku, javno dostupni podaci ministarstava, itd.) mogu se koristiti, ali u fazi planiranja treba osigurati da će potrebni podaci biti dostupni u vrijeme evaluacije u prikladnom obliku.

3.3.3 Sažetak nalaza i zaključaka vezanih za Evaluacijsko pitanje 2

Za sve specifične ciljeve u okviru Prioritetne osi 8 može se zaključiti da objavljeni pozivi odgovaraju identificiranim potrebama, ciljevima i aktivnostima navedenim u Operativnom programu, stoga je Teorija promjene koherentna. Posljedično, provedbeni instrumenti osiguravaju očekivanu promjenu.

Međutim, potrebno je uložiti dodatne napore kako bi se pravilno planiralo prikupljanje, održavanje i dostupnost podataka prikladnih za procjenu učinaka intervencije, po mogućnosti uz pomoć metodoloških stručnjaka. Iako je primarni cilj službenih pokazatelja praćenje, podaci pokazatelja ponekad se mogu koristiti za procjenu učinaka, sami po sebi ili uz dopunu podacima iz drugih izvora. Podaci prikupljeni u druge svrhe (kao što su podaci Državnog zavoda za statistiku, javno dostupni podaci ministarstava, itd.) mogu se koristiti, ali u fazi planiranja treba osigurati da će potrebni podaci biti dostupni u vrijeme evaluacije u prikladnom obliku.

3.4 Evaluacijsko pitanje 3

Koje su lekcije naučene po svakom specifičnom cilju za budući razvoj javnih politika i za provedbu budućih intervencija (u pogledu osiguravanja svih potrebnih preduvjeta za provedbu, preispitivanja unutarnjih kapaciteta, itd.)?

3.4.1 Korišteni alati i metode

Evaluacijsko pitanje 3 bavi se institucionalnim i proceduralnim aspektima provedbe programa i lekcijama koje mogu biti korisne u budućim programskim razdobljima. Budući da se ovo pitanje očito odnosi na kvalitativne aspekte procjene učinkovitosti, njegova se analiza temelji na primjeni pristupa zasnovanog na teoriji, uglavnom pomoću nalaza prikupljenih u fazi provođenja intervjua s relevantnim dionicima iz sustava upravljanja i kontrole (Upravljačko tijelo, Posredničko tijelo razine 2, resorna ministarstva). Također su prikupljene i korištene informacije tijekom izrade studije slučaja koje su razrađene u okviru Prioritetne osi 8 (pogledati poglavlje 3.9) te s pomoću nalaza prikupljenih u fazi provođenja ankete namijenjene korisnicima projekata kojima se doprinosi procesu deinstitutionalizacije.

3.4.2 Analiza

3.4.2.1 Investicijski prioritet 9a

Učinkovitost komunikacije i procedura:

- Formalne procedure raspravljanja i usvajanja različitih dokumenata te donošenja formalnih odluka o njima općenito su smatrani vrlo sporim, osobito ako je sudjelovalo više dionika. Primjerice, usvajanje teksta poziva na podnošenje prijedloga ili službeno usvajanje bilo koje formalne izmjene „iznimno je sporo” i „traje dugo”, kako su naveli sudionici intervjua. Osobna komunikacija istaknuta je kao važna sastavnica učinkovite provedbe. Iako je suradnja između dionika (npr. Upravljačkog tijela i resornog ministarstva tijekom pripreme poziva, Upravljačkog tijela s Posredničkim tijelom razine 2, Upravljačkog tijela sa županijama, Posredničkog tijela razine 2 s korisnicima) bila dobra, pragmatična i brza na nižim razinama organizacija (tj. na

stručnoj/operativnoj razini), donošenje odluka na višim razinama (npr. izmjena poziva na podnošenje prijedloga) znalo je biti dugotrajno i iterativno.

- Budući da iz prikupljenih informacija proizlazi da bi se neka pitanja mogla učinkovitije rješavati na nižim razinama, predlaže se razmatranje mogućnosti da se u duhu supsidijarnosti na stručnoj razini u javnoj upravi dodijeli veća sloboda i ovlasti odlučivanja. Kao dio sveobuhvatnog preispitivanja unutarnjih postupaka, posebno onih povezanih s provedbom programa europskih fondova, pitanja treba klasificirati prema njihovoj važnosti, a odgovarajuću razinu odlučivanja treba definirati na mogućoj najnižoj razini s ciljem smanjenja broja pitanja i odluka na višu razinu organizacija, čime se poboljšava učinkovitost. Prema jednoglasnom mišljenju ispitanika, formalnim procedurama potrebno je znatno pojednostavnjenje.

Kvaliteta i kvantiteta ljudskih resursa:

- Stručnost i kapaciteti osoblja na različitim razinama označeni su kao bitan čimbenik koji ometa nesmetanu i učinkovitu provedbu (izričito navedeno za Specifične ciljeve 9a1 i 9a2). Javna nabava je područje u kojem je bila očita nedostatnost kapaciteta i stručnosti što je uzrokovalo kašnjenja u provedbi projekata, kako je i istaknuto u intervju s Posredničkim tijelom razine 2. Nakon potpisivanja ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava i pokretanja postupka javne nabave, proces javne nabave može trajati i godinu dana što utječe na kasniju realizaciju projektnih aktivnosti. Iako razlozi mogu biti nedostatak dostatne stručnosti korisnika, problemi s kapacitetom Posredničkog tijela razine 2 također ometaju *ex post* kontrole javne nabave. To dovodi do sporije provjere potraživanih troškova od strane Središnje agencije za financiranje i ugovaranje. Nedostaci u definiranju pokazatelja i planiranju njihovih ciljnih vrijednosti (vidjeti poglavlje 3.3) također se smatraju posljedicom nedostatka odgovarajućeg stručnog znanja osoblja uključenog u te aktivnosti u fazi planiranja, uglavnom u resornim ministarstvima.
- Potrebu za obrazovanjem i obukom istaknulo je više ispitanika, posebno u području javne nabave, kako bi se poboljšala stručnost uključenih dionika i smanjio broj nepravilnosti vezanih uz postupke javne nabave. Intervjuirani dionici smatrali su procjenu nedostatka stručnosti osoblja i njihovog obrazovanja vrlo važnom za rješavanje najvažnijih uskih grla u području npr. javne nabave i planiranja pokazatelja. Sustav upravljanja i kontrole mora imati odlučujuću ulogu u pokretanju i pružanju odgovarajuće obuke.

Nedovoljna spremnost i brzina strukturnih promjena:

- Prema prosudbi ispitanika u Upravljačkom tijelu, u slučaju Specifičnih ciljeva 9a1 i 9a2, važnost i opseg intervencija bila je značajna i imala je ogroman utjecaj na strukturu i rad cjelokupne zdravstvene zaštite koja je veliki i čvrsti sustav.
- Prema intervjuiranim dionicima, u Specifičnom cilju 9a3 koji se odnosio na važnu uslugu sustava socijalne skrbi intervencije deinstitutionalizacije bile su slabo pripremljene u smislu promjene načina razmišljanja, definiranja pojedinačnih zadataka različitih dionika i njihove spremnosti za provedbu promjena. Proces deinstitutionalizacije socijalnih usluga odnosio se na veliki i kruti sustav javnih usluga sa znatnom inertnošću. Zbog svojeg obuhvata, intervencije usmjerene na proces deinstitutionalizacije bile su, kako se izvješćuje, prebrze da bi se dosljedno provele u relativno kratkom razdoblju. Nedovoljna senzibilizacija stavova dionika izazvala je otpor promjenama u ciljanim institucijama. Otpor je bio snažan, te je ponekad dobio i

publicitet u medijima. Za uspješnu provedbu ovog procesa često su bile potrebne čak i kadrovske promjene u rukovodstvu predmetnih institucija. Prva faza deinstitucionalizacije bila je usmjerena samo na javne institucije, ali je zbog navedenih razloga imala slabe učinke. Drugom fazom deinstitucionalizacije grupa potencijalnih korisnika proširena je na privatne institucije, a ciljna skupina je proširena i na beskućnike, imigrante, tražitelje azila, žrtve obiteljskog nasilja. Međutim, izmjene nisu rezultirale temeljitijom pripremom predmetnih dionika. Detaljnom razradom postupka tranzicije i provedbom pilot-projekta na ograničenoj skupini institucija omogućilo bi se ispitivanje intervencija, izbjegavanje mogućih pogrešaka i senzibiliziranje korisnika. U skladu s tim predlaže se da se u budućnosti provede višestupanjski postupak:

1. Dizajn novog sustava i proces transformacije,
2. Priopćavanje promjena i priprema dotičnih sudionika, uključujući promjenu njihova načina razmišljanja i stava,
3. Provedba pilot-projekta ako je to potrebno zbog broja ciljanih institucija,
4. Širenje naučenih lekcija i širenje područja primjene na sve relevantne institucije.

Uključenost lokalnih dionika:

- Uključivanje županija i stručnjaka u fazi planiranja smatralo se dobrom praksom. Ministarstvo zdravstva moglo bi komunicirati s medicinskim osobljem uključenim u primarnu i hitnu zdravstvenu zaštitu i moglo bi doprijeti do pružatelja usluga.

Komplementarnost s Europskim socijalnim fondom:

Intervencije Specifičnog cilja 9a3 bile su usko povezane s nekim pozivima i projektima Europskog socijalnog fonda. Jamčenje dostatne suradnje bilo je od iznimne važnosti jer je razvoj infrastrukture pružio samo okvire za ostvarivanje opipljivih učinaka. Mjere Operativnog programa Učinkoviti ljudski potencijali trebali su ispuniti infrastrukturu „sadržajem” i donijeti stvarnu promjenu ciljnoj skupini. Dobra je praksa bila dovoljna koordinacija među dionicima povezanih mjera. Osigurana je radom radne skupine koja uključuje sve sudionike uključene u provedbu projekata financiranih u okviru oba operativna programa. U radu ove radne skupine sudjelovali su Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije, Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike. O svim važnim aktivnostima, zadacima i problemima otvoreno se raspravljalo na sastancima, a služilo je i kao forum za zajedničko oblikovanje relevantnih poziva na podnošenje prijedloga.

Nalazi ankete:

- Anketno istraživanje je provedeno s korisnicima projekata deinstitucionalizacije u okviru Specifičnog cilja 9a3. Analiziran je 31 odgovor (vidjeti detaljne rezultate u poglavlju 3.9).
- Da su svi njihovi projekti bili uspješni smatra 75 % ispitanika. Među čimbenicima uspjeha drugi najčešći odgovor (15 odgovora) bilo je odgovarajuće planiranje projekata, što je dobra praksa koju treba slijediti. Jedna trećina korisnika smatra dobru suradnju sa sustavom upravljanja i kontrole razlogom za uspjeh njihovog projekta. Sedam ispitanika navelo je da su dovoljni kapaciteti i stručnost za upravljanje projektima i administraciju u njihovoj organizaciji doprinijeli uspjehu.
- S negativne strane, oni koji svoj projekt nisu smatrali uspješnim spomenuli su „ne uvijek jasna pravila, složene administrativne zahtjeve ili netransparentne procedure”.

- Unatoč tome, u zadnjem dijelu ankete koji se odnosio na bilo koju drugu primjedbu koju ispitanici još žele navesti izvan odgovora na standardna pitanja, više negativnih mišljenja odnosilo se na administrativna i proceduralna pitanja. Ispitanici su, između ostalog, spomenuli ogromne i često beskorisne administrativne zadatke i nepotrebne dokumente koje treba predati, kao i "grozne" administrativne procedure koje se odnose na verifikaciju i proces plaćanja.

3.4.2.2 Investicijski prioritet 9b

- Ispitanici uključeni u provedbu posebnih objektivnih 9b1 izvijestili su o nekoliko naučenih lekcija, dobrim i lošim praksama povezanim s provedbom intervjenskih planova ciljanih malih gradova (Beli Manastir, uključujući općinu Darda, Benkovac, Knin, Petrinja i Vukovar). Suradnja Upravljačkog tijela bila je izvrsna s lokalnim dionicima. Često (svakodnevno) i iskreno komuniciranje omogućilo je brzo i učinkovito rješavanje novih zadataka i problema. Osim toga, održavani su redoviti sastanci dvaput godišnje uz sudjelovanje svih dionika iz svakog predmetnog grada kako bi se razmijenila iskustva, dobre i loše prakse te raspravljalo o suradnji i zajedničkim zadaćama u narednom razdoblju.
- Fleksibilnost sustava upravljanja i kontrole te lokalnih i regionalnih vlasti u odabiru podržanih projekata učinkovito je pomogla u zamjeni projekata kod kojih je evidentiran neznatan napredak. Ta je praksa pomogla apsorpciji i doprinijela izbjegavanju ukupne odgode provedbe i naposljetku gubitku sredstava.
- Izgradnja kapaciteta za djelatnike lokalnih vlasti uključenih u provedbu intervjenskih planova predmetnih gradova bila je vrlo korisna. U okviru projekata gotovo 200 lokalnih sudionika uspješno je osposobljeno za poboljšanje svojih vještina i stručnosti povezanih s provedbom planova.

Suradnja s povezanim aktivnostima financiranim iz Europskog socijalnog fonda ostavila je prostora za poboljšanje. Infrastruktura koju je razvio Europski fond za regionalni razvoj u okviru Operativnog programa konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. trebala je biti prilagođena aktivnostima „soft” mjera (npr. treninzi, radionice, usluge i dr.) koje se financiraju u okviru Operativnog programa Učinkoviti ljudski potencijali. Međutim, projekti „soft” mjera odgođeni su, što je spriječilo suradnju intervjenskih dvaju operativnih programa i korištenje sinergija između „hard” i „soft” mjera (npr. članovi ciljne skupine mogli bi početi koristiti centar za Rome mnogo kasnije nego što je završeno zbog kašnjenja povezanog projekta financiranog iz Europskog socijalnog fonda). Bliža i složenija suradnja relevantnih institucija (npr. ministarstava nadležnih za razradu sadržaja i rasporeda intervjenskih) već u fazi planiranja i uključivanje resornih ministarstava u izradu intervjenskih planova malih gradova pomoglo bi da se izbjegnu navedeni nedostaci u provedbi. Također se preporučuje ispitati mogućnosti provedbe „hard” aktivnosti (financiranih iz Europskog fonda za regionalni razvoj) i „soft” mjera (financiranih iz Europskog socijalnog fonda) u okviru istog projekta.

3.4.3 Sažetak nalaza i zaključaka vezanih za Evaluacijsko pitanje 3

Kvaliteta komunikacije i učinkovito odlučivanje smatra se važnim čimbenikom uspješnosti provedbe intervjenskih u okviru Investicijskog prioriteta 9a. Iako je suradnja među dionicima bila dobra,

pragmatična i brza na nižim razinama organizacije, formalni postupci odlučivanja bili su iznimno dugi i ovisni o okolnostima. Sveobuhvatnom revizijom postupaka, s posebnim naglaskom na donošenje odluka, može se ukazati na mogućnost prenošenja određenih vrsta odluka na niže razine, što bi ostavilo veću slobodu i veću odgovornost na stručnoj razini u duhu supsidijarnosti. Time bi se omogućilo učinkovitije donošenje odluka i ubrzalo formalne procedure.

Kapacitet i stručnost osoblja na različitim razinama su bitan otežavajući čimbenik neometane i učinkovite provedbe. Javna nabava bila je jedno od najvažnijih područja u tom pogledu. Korisnici nisu bili spremni provoditi često vrlo složene postupke javne nabave koji zahtijevaju posebno stručno znanje i iskustvo. S druge strane, Posredničko tijelo razine 2 moralo se nositi s velikim brojem *ex post* kontrola postupaka javne nabave. Njegovi kapaciteti za pravovremenu provedbu kontrola i, posljedično, brzu provjeru povezanih troškova često su se pokazali nedovoljnima. Nedostatak potrebnih kompetencija smatrao se jednim od glavnih razloga i za nedostatke sustava pokazatelja (detaljnije opisano pod Evaluacijskim pitanjem 2 u poglavlju 3.3). Osiguravanje potrebnog stručnog znanja i iskustva u tim područjima, bilo osposobljavanjem osoblja ili olakšavanjem nabave vanjskih stručnjaka, ključno je za učinkovito planiranje i provedbu.

Razvoj javnih usluga u okviru Investicijskog prioriteta 9a odnosio se na velike i čvrste sustave sa znatnom inertnošću. Za provedbu značajnih strukturnih promjena potrebna je pažljiva priprema i vrlo osjetljiv pristup dionicima uključenima u promjene. Intervencije usmjerene na proces deinstitutionalizacije socijalnih usluga u okviru Specifičnog cilja 9a3 su označene kao prebrze za dosljednu provedbu u određenom trenutku. Pilot-projekt usmjeren na manju skupinu institucija ili usluga pomogao bi testiranju učinaka promjena i dostatnoj pripremi dionika. Postupak deinstitutionalizacije nije bio dobro pripremljen za predmetne pružatelje usluga. Iako su intervencije u mnogim slučajevima rezultirale opipljivim rezultatima, među uključenim dionicima u sustavu socijalne skrbi izazvan je znatan otpor. Predlaže se provedba takvih promjena postupnim i osjetljivim pristupom korak po korak, također obrađujući pozornost na odgovarajuću pripremu strukturnih promjena i komunikaciju s relevantnim dionicima kako bi ih se pripremio za promjene. U slučaju intervencijskih planova malih gradova u okviru Investicijskog prioriteta 9b najvažnija je pouka bila dobra komunikacija između dionika, posebno Upravljačkog tijela i lokalnih dionika, koju je potrebno zadržati i možda dodatno unaprijediti u budućnosti. Sloboda lokalnih vlasti u odabiru projekata (tj. odabir dobro pripremljenih, održivih projekata i zamjena rizičnih projekata) dostatno je pomogla apsorpciji i učinkovitoj provedbi. Odgovarajuća izgradnja kapaciteta lokalnog osoblja također se pokazala dobrom praksom. Zbog kašnjenja "soft" mjera prijavljeni su problemi u području usklađivanja projekata s intervencijama financiranim iz Europskog socijalnog fonda, što je ometalo sinergiju između dviju vrsta djelovanja ("hard" i "soft"). Uža suradnja nadležnih tijela dvaju operativnih programa već od faze planiranja pomogla bi u uklanjanju tih nedostataka. Potrebno je razmotriti mogućnost financiranja "soft" i "hard" mjera u okviru istog projekta, uzimajući u obzir odrednice budućeg pravnog okvira.

3.5 Evaluacijsko pitanje 4

Jesu li učinci intervencija prepoznati od strane ciljnih skupina (korisnici, donosioci odluka) i na koji način? Kakva je komplementarnost s ostalim dostupnim instrumentima?

3.5.1 Korišteni alati i metode

Budući da ne postoji praksa sustavnog prikupljanja podataka u svrhu mjerenja percepcije ciljnih skupina u pogledu učinaka intervencija, analiza odgovora na Evaluacijsko pitanje 4 temeljila se na kvalitativnim informacijama. Najvažniji izvor informacija bili su intervjui s predstavnicima sustava upravljanja i kontrole na različitim razinama (Upravljačko tijelo, resorna ministarstva te Posredničko tijelo razine 2). Nadalje, provedena je i anketa korisnika projekata deinstitutionalizacije u koju su uključena specifična pitanja u vezi s mjerom u kojoj ciljne skupine prepoznaju učinke različitih intervencija, kao i o kanalima koji služe za davanje povratnih informacija s obzirom na takvo prepoznavanje učinaka.

3.5.2 Analiza

3.5.2.1 Investicijski prioritet 9a

U slučaju intervencija Specifičnih ciljeva 9a1 i 9a2 Ministarstvo zdravstva imalo je najviše informacija o prepoznavanju učinaka. Kao sektorsko tijelo odgovorno je za prikupljanje i procjenu potreba i očekivanja dionika, prvenstveno potencijalnih korisnika. U fazi planiranja provodilo je ankete među potencijalnim korisnicima za definiranje glavnih ciljeva. Tijekom provedbe projekata izgradili su vrlo dobar odnos sa županijama odgovornima za organizaciju i vođenje primarne zdravstvene zaštite. Budući da su bili u stalnom kontaktu stalno su dobivali povratne informacije o statusu projekata, uključujući prepoznavanje rezultata od strane njih i članova ciljne skupine. Dobili su vrlo korisnu povratnu informaciju od Liječničkog konzilija u pisanom obliku. Predstavničko tijelo jednog od najvažnijih dionika izrazilo je zadovoljstvo liječnika rezultatima povezanih intervencija. To jasno odražava pozitivno priznavanje postignuća programa. Drugi izvor informacija bili su nalazi provjera na licu mjesta koje je provelo Posredničko tijelo razine 2, ali do sada se iz njih nisu mogli izvući nikakvi rezultati.

Projekti u okviru Specifičnog cilja 9a3 u povoljnoj su situaciji jer će se u okviru Operativnog programa Učinkoviti ljudski potencijali, koji se financira iz Europskog socijalnog fonda, pokrenuti namjenski projekt čiji je cilj detaljna procjena postupka deinstitutionalizacije, uključujući prepoznavanje rezultata od strane ciljne skupine. Budući da su "soft" mjere u okviru Operativnog programa Učinkoviti ljudski potencijali usko povezani s razvojem infrastrukture Specifičnog cilja 9a3 u okviru Operativnog programa konkurentnost i kohezija 2014. – 2020., projekt procjene ponudit će vrijedne informacije i o projektima koji podupiru razvoj fizičke infrastrukture. Projekt će biti pokrenut nakon zatvaranja povezanih projekata od strane centara za socijalnu skrb.

Analiza anketnih odgovora (vidjeti poglavlje 3.9) potvrđuje da većina korisnika projekata deinstitutionalizacije (71 %) smatra da su rezultate njihovih projekata prepoznali članovi ciljne skupine. Četiri korisnika (13 %) nisu smatrala da su rezultati opaženi. Pet ispitanika odgovorilo je da to ne znaju.

Najvažniji komunikacijski kanal bio je trajni osobni kontakt s članovima ciljne skupine (74 % ispitanika). Polovina ispitanika upotrebljava internetske platforme i društvene medije za održavanje kontakata i dobivanje povratnih informacija od njih.

3.5.2.2 *Investicijski prioritet 9b*

Najvažnije povratne informacije o rezultatima intervjuskih planova malih gradova provedenih u okviru Investicijskog prioriteta 9b priopćene su na koordinacijskim sastancima predmetnih dionika. Ti su se sastanci redovito organizirali uz sudjelovanje svih relevantnih sudionika partnerstva, uključujući, s jedne strane, predstavnike iz Sustava upravljanja i kontrole (Upravljačko tijelo, resorna ministarstva, posrednička tijela), a s druge strane lokalne dionike poput lokalnih političara i javne uprave, predmetna poduzeća, ali i nevladine i civilne organizacije. Povratne informacije tijekom tih sastanaka očito su bile pozitivne u pogledu rezultata i učinaka intervencija. Nadalje, mjere su provedene u malim gradovima. Zbog toga je hipoteza evaluacije da su ulaganja jasno vidljiva i dobro poznata većini stanovnika. Ova se hipoteza mogla provjeriti samo putem intervjua s uključenim stručnjacima u Sustavu upravljanja i kontrole, ali se nije mogla testirati izravnim prikupljanjem podataka od građana.

3.5.3 *Sažetak nalaza i zaključaka vezanih za Evaluacijsko pitanje 4*

Ministarstvo zdravstva kao sektorsko tijelo zaduženo za intervencije u okviru Specifičnih ciljeva 9a1 i 9a2 bilo je odgovorno za održavanje kontakata s korisnicima i županijama zaduženim za pružanje zdravstvenih usluga. Kroz djelotvornu i kontinuiranu komunikaciju vidljivo je da su percepcije vrlo pozitivne. To je potvrđeno formalnom izjavom Liječničkog konzilija o pozitivnom prepoznavanju rezultata ulaganja. Provest će se zasebna procjena iz sredstava Europskog Socijalnog fonda o rezultatima postupka deinstitucionalizacije, uključujući, među ostalim, priznavanje rezultata. Očekuje se da će procjena biti pokrenuta nakon zatvaranja povezanih projekata. Većina (70 %) korisnika projekata deinstitucionalizacije koji odgovaraju na anketu smatra da ciljna skupina prepoznaje rezultate intervencija. To je zaključeno iz stalne komunikacije s članovima ciljne skupine. Dionici intervjuskih planova malih gradova u okviru Investicijskog prioriteta 9b pružili su najvažnije povratne informacije na redovitim koordinacijskim sastancima u kojima su sudjelovali svi relevantni dionici na središnjoj i lokalnoj razini te su dali nedvosmisleno pozitivan osvrt na rezultate i cijeli proces.

3.6 Evaluacijsko pitanje 5

U kojoj mjeri su troškovi opravdani u odnosu na postignute učinke?

3.6.1 Korišteni alati i metode

Kako bi se procijenila učinkovitost intervencija, jedinični troškovi izračunavaju se u slučaju Specifičnih ciljeva 9a1, 9a2, 9a3, 9a5 i 9b1. U budućnosti se jedinični troškovi intervencija mogu usporediti s jediničnim troškovima drugih sličnih intervencija kako bi se ocijenila relativna učinkovitost.

U slučaju Specifičnog cilja 9a1 izračunava se prosječni trošak potpore jednom pružatelju zdravstvene zaštite u bolnicama, u slučaju Specifičnog cilja 9a2, izračunava se prosječni trošak smanjenja prijema za jedan, u slučaju Specifičnog cilja 9a3 izračunava se prosječni trošak izgradnje/rekonstrukcije/opremanja jedne infrastrukturne jedinice, prosječni trošak poboljšanja jedne infrastrukturne jedinice za pružanje socijalnih usluga u zajednici osobama s invaliditetom kao potporu procesu deinstitutionalizacije, prosječni trošak poboljšanja infrastrukture jednog centra za socijalnu skrb kao potpore procesu deinstitutionalizacije, u slučaju Specifičnog cilja 9a5 izračunava se jedinični trošak jednog komada nabavljene zaštitne opreme, a u slučaju Specifičnog cilja 9b1 izračunavaju se jedinični troškovi izrade interventnih planova i potpore poduzetnicima.

3.6.2 Analiza

3.6.2.1 Investicijski prioritet 9a

Investicijski prioritet 9a ima za cilj pružanje podrške pružateljima zdravstvenih usluga u bolnicama. Ovom cilju pridonijelo je 19 projekata u okviru tri poziva pod dva specifična cilja, čiji je odobreni iznos bio 87,4 milijuna eura, a kojima je podržano 18 pružatelja zdravstvenih usluga. Tako je prosječni trošak podrške jednom pružatelju zdravstvenih usluga iznosio 4,9 milijuna eura (Tablica 38).

Tablica 38 – Analiza jediničnog troška za Investicijski prioritet 9a

Specifični cilj	Referentna oznaka i naziv poziva	Odobreni iznos [EUR]	Pružatelji zdravstvenih usluga u bolnicama koji primaju pomoć (broj)	Jedinični trošak (EUR/broj)
9a1	KK.08.1.1.03: Poboljšanje pristupa hitnoj zdravstvenoj zaštiti [jedan projekt]	2.712.923	1	2.712.923
9a2	KK.08.1.2.01: Poboljšanje isplativosti i pristupa bolničke	14.770.925	1	14.770.925

Specifični cilj	Referentna oznaka i naziv poziva	Odobreni iznos [EUR]	Pružatelji zdravstvenih usluga u bolnicama koji primaju pomoć (broj)	Jedinični trošak (EUR/broj)
	skrbi za ranjive skupine [dva projekta ⁷¹]			
9a2	KK.08.1.2.03: Poboljšanje isplativosti i pristupa dnevnim bolnicama i/ili dnevnim kirurgijama [16 projekata]	69.922.048	16	4.370.128
Total		87.405.896	18	4.855.883

Izvor: ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx' i 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021.xlsx')

Razlika u financiranju i opsegu razvoja između dvaju natječaja za bolnice (Specifični cilj 9a2) jasno je vidljiva. Jedan natječaj pokrivaio je jedan veći projekt s mnogo većim financiranjem, dok je drugi natječaj obuhvatio 16 bolnica s ograničenijim opsegom razvoja i manjim financiranjem.

3.6.2.2 Specifični cilj 9a1

Specifični cilj 9a1 usmjeren je na podršku pružateljima primarne zdravstvene zaštite. Ovom cilju pridonijelo je 14 završenih projekata u okviru jednog poziva, čiji je odobreni iznos bio 15,4 milijuna eura, čime je potpomognuto 1.105 pružatelja zdravstvenih usluga. Tako je prosječni trošak podrške jednom pružatelju zdravstvenih usluga iznosio 13,9 milijuna eura (vidi Tablica 39).

Tablica 39 – Analiza jediničnog troška za Specifični cilj 9a1

Referentna oznaka i naziv poziva	Odobreni iznos [EUR]	Pružatelji zdravstvenih usluga u bolnicama koji primaju pomoć (broj)	Jedinični trošak (EUR/broj)
KK.08.1.1.02: Poboljšanje pristupa primarnoj zdravstvenoj zaštiti s naglaskom na udaljena i deprivirana područja kroz ulaganja u potrebe pružatelja usluga zdravstvene zaštite na primarnoj razini [14 projekata]	15.352.916	1.105	13.894

Izvor: ESIF MIS, eFondovi (Dokument 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx' i 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021.xlsx')

3.6.2.3 Specifični cilj 9a2

Specifični cilj 9a2 imao je za cilj smanjenje prijema na akutne bolničke odjele. Tom cilju pridonijelo je 16 završenih projekata u okviru jednog poziva, čiji je odobreni iznos bio 70 milijuna eura, čime je

⁷¹ Jedan završeni projekt nije dosegao zadanu ciljnu vrijednost, no troškovi obuhvaćeni tim projektom uračunati su u iznos odobrenih sredstava.

postignuto smanjenje prijema za 37.192. Dakle, prosječni trošak smanjenja s jednim prijemom iznosio je 1.880 EUR (vidi Tablica 40).

Tablica 40 – Analiza jediničnog troška za Specifični cilj 9a2

Referentna oznaka i naziv Poziva	Odobreni iznos (EUR)	Početna vrijednost – prijem na akutne bolničke odjele (broj)	Postignuta vrijednost – prijem na akutne bolničke odjele (broj)	Promjena – Smanjenje prijema na akutne bolničke odjele	Jedinični trošak (broj)
KK.08.1.2.03: Pобољшanje isplativosti i pristupa dnevним bolnicama i/ili dnevним kirurgijama [16 projekata]	69.922.048	273.980	236.788	37.192	1.880

Izvor: ESIF MIS, eFondovi (Dokumenti 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx' i 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021.xlsx')

3.6.2.4 Specifični cilj 9a3

Specifični cilj 9a3 usmjeren je na izgradnju/rekonstrukciju i opremanje infrastrukturnih jedinica. Ovom cilju pridonijelo je devet završenih projekata u okviru dva poziva, čiji je odobreni iznos bio 2,2 milijuna eura, a kojima je postignuta izgradnja/rekonstrukcija i opremanje 282 jedinice. Tako je prosječni trošak izgradnje/rekonstrukcije i opremanja jedne jedinice iznosio 7,8 tisuća eura (vidi Tablica 41).

Tablica 41 – Analiza jediničnog troška za Specifični cilj 9a3 – razvoj infrastrukture

Referentna oznaka i naziv Poziva	Odobreni iznos (EUR)	Izgrađene/rekonstruirane/opremljene infrastrukturne jedinice (broj)	Jedinični trošak (EUR/broj)
KK.08.1.3.01: Unaprjeđivanje infrastrukture za pružanje socijalnih usluga u zajednici osobama s invaliditetom kao podrška procesu deinstitucionalizacije – faza 1 [jedan projekt]	652.895	187	3.491
KK.08.1.3.03: Unaprjeđivanje infrastrukture centara za socijalnu skrb kao podrška procesu deinstitucionalizacije – faza 1 [osam projekata]	1.540.471	95	16.215
Ukupno	2.193.366	282	7.778

Izvor: ESIF MIS, eFondovi (Dokumenti 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx' i 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021.xlsx')

Drugi cilj Specifičnog cilja 9a3 bio je smanjenje broja osoba u ustanovama. Ovom cilju pridonio je jedan završeni projekt čiji je odobreni iznos bio 653 tisuće eura, a njime je postignuto smanjenje broja osoba u ustanovama za 15. Dakle, prosječni trošak smanjenja broja osoba u ustanovama za jednu osobu, na *cut-off* datum iznosio je 43,5 tisuća eura (vidi Tablica 42).

Tablica 42 – Analiza jediničnog troška za Specifični cilj 9a3 – deinstitucionalizacija

Referentna oznaka i naziv Poziva	Odobreni iznos (EUR)	Smanjenje osoba u ustanovama (broj)	Jedinični trošak (EUR/broj)
KK.08.1.3.01: Unaprjeđivanje infrastrukture za pružanje socijalnih usluga u zajednici osobama s invaliditetom kao podrška procesu deinstitucionalizacije – faza 1 [jedan projekt] ⁷²	652.895	15	43.526

Izvor: ESIF MIS, eFondovi (Dokumenti 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx' i 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021.xlsx')

Faktografski listovi za zemlje za razdoblje od 2014. do 2018. godine pružaju informacije o aktivnostima koje su druge članice provodile u vezi s napretkom u prijelazu iz institucionalne skrbi u obiteljsku i zajedničku skrb (također poznato kao deinstitucionalizacija).⁷³ Na primjer, Latvija je započela program deinstitucionalizacije 2016. godine s ciljem smanjenja broja djece koja žive u institucijama s 1.799 na 720 do 2022. godine. U tu svrhu za financiranje je korišteno 91 milijun eura europskih sredstava, 16,7 milijuna eura državnih sredstava i 372 tisuće eura civilnog financiranja (ukupno za financiranje približno 105 milijuna eura). Jedinični trošak smanjenja broja ljudi u institucijama za jednog iznosio je 97 tisuća eura. Mada je ovo skuplje nego hrvatska intervencija u okviru posebnog cilja 9a3, razlike između zemalja treba imati na umu, kao i učinkovitost programa.

3.6.2.5 Specifični cilj 9a5

Cilj Specifičnog cilja 9a5 bio je nabava osobne zaštitne opreme – ovom cilju pridonio je jedan projekt čiji je odobreni iznos bio 48,6 milijuna eura, a njime je ostvarena nabava 15,8 milijuna zaštitne opreme. Tako je prosječna cijena jedne zaštitne opreme iznosila 3,1 eura (vidi Tablicu 43/Tablica 43).

⁷² Tri projekta ugovorena u okviru ovog poziva na cut-off datum još su bila u tijeku.

⁷³ <https://www.openingdoors.eu/resources/facts-and-figures-2018/list/>

Tablica 43 – Analiza jediničnog troška za Specifični cilj 9a5

Referentna oznaka i naziv Poziva	Odobreni iznos (EUR)	Kupljena osobna zaštitna oprema (broj)	Jedinični trošak (EUR/broj)
KK.08.1.5.01: Očuvanje zdravstvenog sustava i javnog zdravlja u Republici Hrvatskoj u borbi protiv COVID-19 [jedan projekt]	48.571.918	15.832.000	3,1

Izvori: ESIF MIS, eFondovi (Dokumenti 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx' i 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021.xlsx')

Važno je napomenuti da je pandemija bolesti COVID-19 bila dosad neviđena situacija u kojoj su mnoge zemlje širom svijeta trebale osobnu zaštitnu opremu (posebno za zdravstvene radnike, ali i za opće stanovništvo) u kratkom vremenu. Stoga su nestašice opreme ugrozile mnoge zemlje, a cijena te opreme mogla je biti znatno veća nego za normalnih okolnosti, ali je bilo ključno da stanovništvo, a posebno zdravstveni radnici, mogu što prije pristupiti ovoj zaštitnoj opremi.

Jedno istraživanje provedeno u Sjedinjenim Američkim Državama zaključilo je da su bolnice tijekom predpandemijskog razdoblja (tj. 2019. godine) trošile prosječno oko 7 dolara po pacijentu na osobnu zaštitnu opremu za zdravstvene radnike, a tijekom pandemije ovaj trošak se povećao na prosječno 20,4 dolara po pacijentu.⁷⁴

3.6.2.6 Specifični cilj 9b1

Jedan od ciljeva Specifičnog cilja 9b1 bio je izgradnja ili obnova stambenih jedinica. Ovom cilju pridonio je jedan projekt čiji je odobreni iznos 811,8 tisuća eura i njime je izgrađeno/obnovljeno 20 stambenih jedinica površine 685 m². Tako je prosječni trošak izgradnje/obnove jedne stambene jedinice iznosio je 40,6 tisuća eura, dok je prosječni trošak jednog izgrađenog/renoviranog m² stambene jedinice iznosio 1.185 eura (vidi Tablica 44 i Tablica 45).

Tablica 44 – Analiza jediničnog troška za Specifični cilj 9b1 – stambene jedinice (broj)

Referentna oznaka i naziv Poziva	Odobreni iznos (EUR)	Obnovljene ili novoizgrađene stambene jedinice (broj)	Jedinični trošak (EUR/broj)
KK.08.2.1.07: Provedba Intervencijskog plana Grada Belog Manastira i Općine Darda [jedan projekt]	811.770	20	40.588

Izvor: ESIF MIS, eFondovi (Dokumenti 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx' i 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021.xlsx')

⁷⁴ <https://premierinc.com/newsroom/blog/the-current-state-of-ppe-costs-are-providers-out-of-the-woods-1>

Tablica 45 – Analiza jediničnog troška za Specifični cilj 9b1 – stambene jedinice (m2)

Referentna oznaka i naziv Poziva	Odobreni iznos (EUR)	Obnovljene ili novoizgrađene stambene jedinice [m2]	Jedinični trošak (EUR/m2)
KK.08.2.1.07: Provedba Intervencijskog plana Grada Belog Manastira i Općine Darda[jedan projekt]	811.770	685	1.185

Izvor: ESIF MIS, eFondovi (Dokumenti 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx' i 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021.xlsx')

Drugi cilj Specifičnog cilja 9b1 bio je izgradnja ili obnova infrastrukture. Ovom cilju pridonijelo je 13 završenih projekata u okviru pet poziva, čiji je odobreni iznos bio 16 milijuna eura, a uspjele se izgraditi/obnoviti 20 infrastrukturnih objekata. Tako je prosječni trošak izgradnje/obnove jedne infrastrukture bio 804,2 tisuće eura (vidi Tablica 46).

Tablica 46 – Analiza jediničnog troška za Specifični cilj 9b1 – razvoj infrastrukture

Referentna oznaka i naziv Poziva	Odobreni iznos (EUR)	Izgrađena ili renovirana infrastruktura (broj)	Jedinični trošak (EUR/broj)
KK.08.2.1.05: Provedba Intervencijskog plana Grada Vukovara [dva projekta ⁷⁵]	2.358.505	1	2.358.505
KK.08.2.1.06: 1. Provedba Intervencijskog plana Grada Petrinje [dva projekta]	3.614.483	7	516.355
KK.08.2.1.07: Provedba Intervencijskog plana Grada Belog Manastira i Općine Darda [sedam projekata]	9.297.463	9	1.033.051
KK.08.2.1.08: Provedba Intervencijskog plana Grada Benkovca [jedan projekt]	736.079	2	368.039
KK.08.2.1.09: 1. Provedba Intervencijskog plana Grada Knina [jedan projekt]	79.180	1	79.180
Ukupno	16.085.708	20	804.285

Izvor: ESIF MIS, eFondovi (Dokumenti 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx' i 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021.xlsx')

Drugi cilj Specifičnog cilja 9b1 bio je podržati tvrtke. Ovom cilju pridonijelo je 110 završenih projekata u okviru pet poziva, čiji je odobreni iznos bio 6,9 milijuna eura, čime je podržano 110 tvrtki. Tako je prosječni trošak podrške jednoj tvrtki iznosio 62,4 tisuće eura (vidi Tablica 47).

⁷⁵ Jedan završeni projekt nije dostigao ciljnu vrijednost, ali njegov trošak je uračunat u odobreni iznos.

Tablica 47 – Analiza jediničnog troška za Specifični cilj 9b1 – podrška poduzećima

Referentna oznaka i naziv Poziva	Odobreni iznos (EUR)	Poduzeća koja primaju podršku (broj)	Jedinični trošak (EUR/broj)
KK.08.2.1.10: 1. Razvoj poduzetništva u gradu Petrinja [42 projekta]	2.217.142	42	52.789
KK.08.2.1.11: 1. Razvoj poduzetništva u gradu Benkovcu [19 projekata]	1.740.155	19	91.587
KK.08.2.1.12: Razvoj poduzetništva u gradu Belom Manastiru [10 projekata]	625.200	10	62.520
KK.08.2.1.13: Razvoj poduzetništva u gradu Vukovaru [osam projekata]	535.730	8	66.966
KK.08.2.1.14: Razvoj poduzetništva u gradu Kninu [31 projekata]	1.747.517	31	56.372
Ukupno	6.865.745	110	62.416

Izvor: ESIF MIS, eFondovi (Dokumenti 'Ažurirani izvještaj o projektima 15.11. cut off-s odobrenim.xlsx' i 'Consolidated report - KK indicators - CUT OFF 15.11.2021.xlsx')

3.6.3 Sažetak nalaza i zaključaka povezanih s Evaluacijskim pitanjem 5

U slučaju Specifičnih ciljeva 9a1 i 9a2, prosječni trošak potpore jednom pružatelju zdravstvene zaštite iznosio je 62,4 tisuće eura, iako su bile prisutne značajne razlike između različitih vrsta projekata.

U slučaju Specifičnog cilja 9a3, prosječni trošak izgradnje/rekonstrukcije/opremanja jedne infrastrukturne jedinice iznosio je 7,8 tisuća eura, prosječni trošak smanjenja broja ljudi u institucijama za jednu godinu iznosio je 43,5 tisuća eura. U slučaju nekih drugih država članica (npr. Latvije), prosječni trošak smanjenja broja ljudi u institucijama za jednu osobu bio je veći (tj. 44 tisuće u Hrvatskoj i 97 tisuća u Latviji), iako treba imati na umu razlike između dviju zemalja (tj. razinu cijena, demografske karakteristike, jedinstvene izazove, itd.), učinkovitost intervencije i kvalitetu rezultirajućeg sustava socijalne skrbi za osobe koje su (ranije) bile u institucijama.

U slučaju Specifičnog cilja 9a5 prosječni trošak jednog komada nabavljene zaštitne opreme iznosio je 3,1 eura. Kada tumačimo ovu vrijednost, moramo imati na umu da je pandemija bolesti COVID-19 bila dosad neviđena situacija u kojoj se cijena osobne zaštitne opreme mogla znatno povećati, ali je bilo potrebno brzo djelovanje kako bi se ograničilo širenje bolesti. U tom svjetlu, uzimajući u obzir različite troškove različitih vrsta zaštitne opreme, jedinični troškovi intervencije su u očekivanom rasponu.

U slučaju Specifičnog cilja 9b1, prosječni trošak obnove/izgradnje jedne stambene jedinice ili novoizgrađene stambene jedinice bio je 40,6 tisuća eura; prosječni trošak obnove/izgradnje jednog m2 stambenih jedinica iznosio je 1,185 eura, a prosječni trošak izgradnje/obnove jedne infrastrukturne jedinice 804,2 tisuće eura; prosječni trošak potpore jednoj elektrani iznosio je 62,4 tisuće eura.

3.7 Evaluacijsko pitanje 6

Jesu li očekivani/opaženi učinci za svaki specifični cilj održivi?

3.7.1 Korišteni alati i metode

Podaci o održivosti projekata prikupljeni su putem intervjua s nadležnim dionicima iz Sustava upravljanja i kontrole na različitim razinama (Upravljačko tijelo, Posredničko tijelo razine 2 i resorna ministarstva) te temeljem anketa provedenim među korisnicima projekata deinstitucionalizacije (Specifični cilj 9a3). Nalazi studije slučaja za projekt deinstitucionalizacije (referentne oznake KK.08.1.3.02.0005 – *Smiješak*, ugovoren u okviru Poziva „Unapređivanje infrastrukture pružatelja socijalnih usluga djeci i mladima kao podrška procesu deinstitucionalizacije – faza 1) također su ponudili neke dodatne informacije o aspektima održivosti.

3.7.2 Analiza

Financijska održivost je važan čimbenik u slučaju Ulaganja u okviru Prioritetne osi 8, budući da su troškovi održavanja značajna stavka u proračunu izgrađene infrastrukture. Od korisnika se zahtijevalo da pripreme detaljne i opsežne planove kako bi osigurali financijsku održivost svojih projekata nakon završetka razdoblja provedbe.

Sve nepovoljnije gospodarsko okruženje diljem Europske unije nužno će utjecati na financijsku izvedivost tekućih ulaganja i održivost već operativne infrastrukture završenih projekata. Povećanje cijena energenata⁷⁶ i negativni učinci inflacije⁷⁷ zajedno s daljnjim nepovoljnim čimbenicima zahtijevaju posebnu pozornost u budućnosti. Treba pomno pratiti trendove troškova održavanja, a korisnicima se predlaže da redovito ažuriraju proračune svojih projekata i planove održivosti na temelju stvarnog stanja, ali i procjena i predviđanja. Sustav upravljanja i kontrole trebao bi imati poticajnu i potpurnu ulogu u ovom procesu pokretanjem procesa sustavnog pregleda svakog projekta zadužujući jedinice ili djelatnike za praćenje pregleda proračuna i pružanjem metodološke i znanstvene podrške za gospodarske prognoze. Relevantni dionici javne uprave i sustava upravljanja i kontrole fondovima trebali bi razraditi „Financijski plan za hitne slučajeve“ kako bi se ublažili negativni učinci gospodarskih kretanja osiguravanjem dodatnih sredstava za projekte koji su u opasnosti od neispunjenja planiranih rezultata, bilo iz europskih fondova ili iz nacionalnog proračuna.

Sljedeća poglavlja daju pregled aspekata održivosti povezanih s intervencijama po Investicijskom prioritetu, na temelju informacija prikupljenih različitim evaluacijskim metodama.

⁷⁶ Energy price index: 2020: 93,94; 2021: 102,18; 2022: 121,85 (Harmonised Index of Consumer Prices – Energy, Annual average index, 2015=100, Eurostat)

⁷⁷ Inflation rate: 2020: 0.0%; 2021: 2,7%; 2022: 10,7% (Harmonised Index of Consumer Prices – All products, Annual average rate of change, Eurostat)

3.7.2.1 Investicijski prioritet 9a

U slučaju Investicijskog prioriteta 9a važnost pitanja održivosti ovisi o pružateljima zdravstvenih usluga. Ispitanici iz Upravljačkog tijela i resornog ministarstva manje su zabrinuti za održivost infrastrukture razvijene i nabavljene u zdravstvenom sektoru (Specifični cilj 9a1 i 9a2). Troškovi rada i održavanja te opreme već su pokriveni iz sredstava Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, uz javno financiranje na državnoj razini. Iako postoje neka pitanja o trenutnom financiranju (npr. tko plaća naknadu za podijeljenu opremu), održivost se osigurava u nadolazećim godinama. Iako je službeno razdoblje održivosti opreme pet godina, ona se obično koristi tijekom duljeg razdoblja, sve dok je funkcionalna. Ipak, održivost infrastrukture mnogo je upitnija u slučaju ulaganja u deinstitucionalizaciju u okviru Specifičnog cilja 9a3, posebno za privatne pružatelje usluga koji su posebno izloženi vanjskim čimbenicima kao što je stalno povećanje cijena usluga i proizvoda. Prema riječima predstavnika Upravljačkog tijela, brojne privatne organizacije još uvijek nemaju plan kako realizirati svoje projekte, posebno kako osigurati održivost postignutih rezultata. Mišljenje ispitanika je da bi nacionalno financiranje trebalo biti uključeno u dugoročno financiranje tih pružatelja usluga i pokrivanju troškova održavanja podržanih ulaganja. Ispitanici su izrazili zabrinutost zbog osviještenosti privatnih pružatelja usluga u pogledu njihove odgovornosti održavanja povezane infrastrukture. Te institucije još nisu nužno prepoznale svoje goleme zadaće povezane s održavanjem infrastrukture i usluga. Analiza anketnih odgovora potvrdila je taj strah. Velika većina korisnika projekata deinstitucionalizacije (74 % ispitanika) očekuje da će rezultati njihovih projekata biti održivi čak i nakon razdoblja održivosti, ali 71 % ispitanika uglavnom računa na sredstva iz središnjeg državnog proračuna u održavanju rezultata. Gotovo polovica odgovora ukazala je na sredstva lokalne vlasti, a samo 39 % uložilo bi i vlastita sredstva u tu svrhu. Ostali (35 %) koristili bi se bespovratnim sredstvima iz drugih izvora. Gotovo polovina odgovora izrazila je nesigurnost hoće li morati poduzeti daljnje mjere kako bi se osigurala dugoročna održivost. Međutim, 45 % ispitanika izvijestilo je kako namjerava poduzeti dodatne korake u budućnosti (vidjeti detaljne odgovore istraživanja u poglavlju 3.9.).

Voditelji projekta KK.08.1.3.02.0005 – „Smiješak” analiziranog u okviru studije slučaja svjesniji su u tom pogledu. Direktor Dječjeg doma Ivana Brlić Mažuranić u Lovranu kao korisnik izjavio je da je njihova ustanova odgovorna za održivost rezultata i projektnih aktivnosti nakon zaključenja ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava. Voditelj projekta bio je odgovoran za organizaciju ljudskih resursa za aktivnosti nakon završetka projekta te za praćenje pokazatelja projekta i pripremu izvješća o održivosti. Očekivalo se da će Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike pokriti daljnje usluge, ali je planirano da se operativni troškovi dječjeg doma financiraju iz vlastitih sredstava. Direktor nije vidio nikakav značajan rizik u pogledu održivosti postignuća projekata.

Prema informacijama Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, u vrijeme provedbe intervjua plan je bio u fazi pripreme, a njegov cilj je revizija planova financijske održivosti i konsolidacija projektnih proračuna kako za javne tako i za privatne pružatelje socijalnih usluga.

3.7.2.2 Investicijski prioritet 9b

Na temelju analize odgovora prikupljenih anketom, kao i podataka prikupljenih putem intervjua može se zaključiti da jedinice lokalne samouprave nemaju dovoljno financijskih sredstava za održavanje rezultata samih ulaganja. Prema Upravljačkom tijelu, lokalni dionici računaju na daljnje javno financiranje kako bi dalje ulagali u infrastrukturu i osigurali dio održavanja rezultata.

3.7.3 Sažetak nalaza i zaključaka povezanih s Evaluacijskim pitanjem 6

Dugoročno poslovanje korisnika i održivost rezultata projekta smatraju se manje problematičnima u slučaju javnih korisnika u okviru Investicijskog prioriteta 9a. Pružanje nekih usluga već je pokriveno fondom za zdravstveno osiguranje. Privatni subjekti mogu se, međutim, suočiti s kritičnijom situacijom u pogledu buduće održivosti svojih institucija i postignuća sporazuma o dodjeli bespovratnih sredstava, posebno u okviru Specifičnog cilja 9a3. Mnogi korisnici projekata deinstitucionalizacije računaju ili na državni proračun ili na financijsku pomoć lokalne samouprave u pokrivanju troškova održivosti rezultata projekta. Korisnici su bili dužni pripremiti detaljne planove kao dio svoje prijave kako bi osigurali financijsku održivost projekta. Rizici povećanja troškova održavanja zbog nepovoljnih gospodarskih kretanja diljem Europe mogu predstavljati prijetnju održivosti ulaganja. Korisnici bi trebali pratiti i ažurirati svoje analize troškova i koristi te da revidiraju svoje planove održivosti. Sustav upravljanja i kontrole trebao bi imati poticajnu i potpurnu ulogu u ovom procesu pokretanjem procesa sustavnog pregleda svakog projekta te pružanjem metodološke i znanstvene podrške za gospodarske prognoze. Prateći prikupljene informacije, vlada je već započela s pripremom plana za preispitivanje planova održivosti i konsolidiranje projektnih proračuna.

3.8 Evaluacijsko pitanje 7

Postoje li određene nedosljednosti/odstupanja od početnih pretpostavki i očekivanih ciljeva, koja su to i koji su čimbenici utjecali na pojavu istih?

3.8.1 Korišteni alati i metode

Odgovori na Evaluacijsko pitanje 7 i povezana analiza temelje se na kvalitativnim evaluacijskim metodama. Informacije o odstupanjima od početnih pretpostavki prikupljene su s pomoću intervjua s dionicima iz sustava upravljanja i kontrole na različitim razinama (Upravljačko tijelo, Posredničko tijelo razine 2 i resorna ministarstva), kao i na temelju ankete provedene među korisnicima projekata deinstitutionalizacije u okviru Specifičnog cilja 9a3. Nalazi studije slučaja o projektu deinstitutionalizacije (referentna oznaka: KK.08.1.3.02.0005 – *Smiješak*) također su pružili dodatne informacije o odstupanjima i njihovim razlozima.

3.8.2 Analiza

Odstupanja od početnih planova i prvotnih namjera pripisana su više čimbenika i događaja. Neki od njih univerzalno su utjecali na provedbu gotovo svih investicijskih i razvojnih aktivnosti, uključujući i većinu intervencija cijelog Operativnog programa. To su uglavnom bili vanjski čimbenici na koje su relevantni dionici imali ograničen utjecaj, ali su zahtijevali mjere kako bi se ublažili negativni učinci i kako bi se provedba što je više moguće odvijala prema planu.

- Pandemija bolesti COVID-19 i s njom povezana ograničenja započela su tijekom razdoblja provedbe, što je očito imalo negativne učinke na pravovremenu provedbu projekata u slučaju gotovo svih specifičnih ciljeva. Zbog ograničenja ozbiljno je onemogućena ne samo komunikacija i suradnja uključenih dionika, već i napredak fizičkih radova na projektima. Naknadne višemjesečne odgode pokretanja postupaka javne nabave predstavljale su dodatno opterećenje koje je negativno utjecalo na napredak brojnih projekata. Čak i ako je ova odgoda bila na snazi samo nekoliko mjeseci, bila je potrebna ponovna uspostava svih procedura.
- Potresi u Republici Hrvatskoj koincidirali su točno s izbijanjem pandemije i prouzročili štete na zgradama i drugoj infrastrukturi na projektnim lokacijama, što je, ovisno o razvoju događaja, zahtijevalo reviziju projektnih aktivnosti i izmjene proračuna projekta u nekim slučajevima.
- Ulaganja u infrastrukturu posebno su pogođena pogoršanjem gospodarskog okruženja i najnovijim tržišnim trendovima.
 - Porast cijena i rastuća inflacija značajno su opteretili izvedivost nekih investicija te su u velikoj većini slučajeva zahtijevali revizije i dopune proračuna projekta. Povećanje cijena energije izravno ili neizravno (npr. kroz troškove transporta) utječe na svaku investiciju. To je bilo posebno teško u slučaju projekata ugovorenih prije 2020. godine, kada se dogodio početak krizne situacije. Djelatnosti koje uključuju izvođenje radova u tom su smislu ugroženije jer je, primjerice, vrijeme potrebno za nabavu opreme

znatno kraće od građevinskih djelatnosti. U vrijeme provođenja intervjua s Posredničkim tijelom razine 2, njihovi stručnjaci nisu bili svjesni dodatnih sredstava koja bi se mogla upotrijebiti za rješavanje učinaka povećanja cijena na sam proračun projekta. Svi bi korisnici trebali pronaći način za rješavanje problema. Smjernice su predstavljene neposredno prije finalizacije generalnih uputa o tome kako upravljati na razini pojedinačnih projekata.

- Učinci su se osjetili već prije *cut-off* datuma vrednovanja, a mogu dodatno ugroziti izvedivost projekata koji su u tijeku i održivost završenih projekata u slučaju da se nepovoljni trendovi nastave.
- Ograničeni kapaciteti i nedostatak radne snage u nekim povezanim sektorima (npr. građevinskom) rezultirali su kašnjenjem ili zaustavljanjem provedbe mnogih aktivnosti projekata ili su dodatno potaknuli i rast cijena zbog povećanja troškova rada.
- Uska grla u opskrbnom lancu nekoliko skupina proizvoda, uključujući nedostatak potrebnih sirovina, sužavanje proizvodnih kapaciteta, zastoje i blokade u logistici i transportu proizvoda itd.
- Prema trenutačnim gospodarskim prognozama, ti čimbenici i trendovi i dalje su rizik za ulaganja u bliskoj budućnosti, posebno za građevinske radove u okviru Prioritetne osi 8. Kašnjenja u provedbi projektnih planova često su završila zahtjevom korisnika za produljenje rokova projekta. Zahtjev je uvijek trebao imati detaljno obrazloženje razloga produljenja. Posredničko tijelo razine 2 bilo je od pomoći i fleksibilno u tom pogledu te se složilo s produljenjem u slučaju da još uvijek ima dovoljno vremena za završetak projektnih aktivnosti. To nije uvijek bilo očito jer se velik broj projekata u okviru Prioritetne osi 8 trebao završiti 2023. godine, što je ostavilo vrlo ograničen manevarski prostor za projekte čije se aktivnosti provode sa zakašnjenjem. Time se skreće pozornost na važnost ugovaranja što većeg broja sredstava u prvoj fazi financijskog razdoblja u budućnosti, posebno u slučaju infrastrukturnih projekata opterećenih visokim rizikom kašnjenja zbog različitih razloga (npr. složene javne nabave). Ti i drugi čimbenici različito su utjecali na intervencije prioritetne osi. Najvažnija odstupanja i njihovi mogući razlozi po investicijskim prioritetima navedeni su u nastavku.

3.8.2.1 Investicijski prioritet 9a

U okviru Specifičnog cilja 9a1, 15 završenih projekata imalo je planirani datum završetka razdoblja provedbe između 01.10.2018. i 01.01.2021. godine. Planirani datum završetka razdoblja provedbe za 11 projekata u tijeku bio je između 01.03.2020. i 25.12.2023. godine. Šest od 11 projekata imalo je planirani datum završetka razdoblja provedbe prije *cut-off* datuma, ali do tada nisu završeni iz čega se može zaključiti da je došlo do kašnjenja u provedbi projekta. U okviru Specifičnog cilja 9a2, 20 završenih projekata imalo je planirani datum završetka razdoblja provedbe između 15.05.2018. i 24.05.2021. godine. Planirani datum završetka provedbenog razdoblja za 14 projekata u tijeku bio je između 08.08.2019. i 01.11.2023. godine. Pet od 14 projekata imalo je planirani datum završetka razdoblja provedbe prije *cut-off* datuma 1, ali do tada nisu završeni iz čega se može zaključiti da je slučajeva došlo do kašnjenja u provedbi projekta.

U okviru Specifičnog cilja 9a3, 10 završenih projekata imalo je planirani datum završetka razdoblja provedbe između 16.06.2018. i 01.06.2021. godine. Planirani datum završetka razdoblja provedbe 68 projekata u tijeku bio je između 06.10.2019. i 28.08.2023. godine. Devet od 68 projekata imalo je planirani datum završetka razdoblja provedbe prije *cut-off* datuma, ali do tada nisu završeni iz čega se može zaključiti da je došlo do kašnjenja u provedbi projekta. Planirani datum završetka razdoblja provedbe projekta koji je u tijeku u okviru Specifičnog cilja 9a4 bio je 01.01.2023. godine, stoga se kašnjenje ne može identificirati. Završeni projekt u okviru Specifičnog cilja 9a5 imao je planirani datum završetka provedbenog razdoblja 31.12.2020. godine te se stoga ne može uočiti nikakvo kašnjenje. Unatoč svim prijetećim čimbenicima i u odnosu na prethodno navedene kvantitativne podatke, ispitani dionici bili su zadovoljni napretkom investicijskog prioriteta, gledajući sveukupno. Neki pokazatelji nisu ispunili ciljne vrijednosti (vidjeti poglavlje 3.2), ali većina tih slučajeva nije mogla biti posljedica slabih rezultata projekata, već nedostataka u planiranju pokazatelja i pogrešne definicije ciljnih vrijednosti (vidjeti poglavlje 3.3).

Pandemija bolesti COVID-19:

Sektor zdravstva bio je najvažnije područje pogođeno pandemijom bolesti COVID-19. Slijedom navedenog, intervencije u okviru Specifičnih ciljeva 9a1 i 9a2 pretrpjele su znatna odstupanja čak i izvan prethodno navedenih općih sprječavajućih čimbenika (prepreke u osobnoj komunikaciji, bolesti osoblja, zastoju fizičkih radova, odgodi javne nabave i dr.). Stručnjaci i osoblje bolnica i drugih pružatelja zdravstvenih usluga znatno su reorganizirani zbog pandemije bolesti COVID-19 kako bi se osiguralo pružanje dostatnih zdravstvenih usluga zaraženim osobama. Njihovi kapaciteti su u potpunosti iskorišteni na vrhuncima širenja pandemije. Stoga su projektni timovi odgovorni za provedbu aktivnosti ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava često preusmjereni i nisu mogli posvetiti dovoljno pažnje upravljanju projektnim zadacima. To je uzrokovalo kašnjenja i završilo službenim zahtjevima za produljenje razdoblja provedbe projekata.

Potres:

Potres u 2020. godini posebno je utjecao na provedbu aktivnosti ovog investicijskog prioriteta. Oštećeno je nekoliko zgrada koje su bile povezane s provedbom projekata. U ekstremnim slučajevima bila je potrebna i izgradnja potpuno novih zgrada kako bi se zamijenile funkcije oštećenih jedinica. Ozbiljno je oštećena i važna bolnica (Klinika za infektivne bolesti „dr. Fran Mihaljević“ u Zagrebu) koja je imala ključnu ulogu u borbi protiv COVID-19, čime je ugroženo odgovarajuće pružanje nužnih zdravstvenih usluga. Klinika se sastoji od 13 zgrada, sve pod zaštitom kulturne baštine, što dodatno otežava obnovu. Upravljačko tijelo prijavilo je nekoliko zahtjeva korisnika za produljenje ugovora o bespovratnim sredstvima i za dodatna sredstva. S obzirom na to da je državni proračun bio preopterećen dodatnim zadaćama i rashodima, većina tih zahtjeva je do sada odbijena. Kao mjera ublažavanja, Prioritetna os 12 pokrenuta je nakon izmjene Operativnog programa Konkurentnost I kohezija 2014. – 2020. kako bi se zadovoljile potrebe za financiranjem koje su uslijedile nakon potresa.

Jedan od negativnih aspekata potresa bili su ozbiljni problemi s kapacitetima u građevinskom sektoru uzrokovani povećanom potrebom za obnovom zgrada uslijed štete. Ta se posljedica osjetila u slučaju mnogih ulaganja, ali je izričito navedena u Specifičnom cilju 9a3. Pružatelji građevinskih i konstrukcijskih usluga u nekim su razdobljima bili potpuno nedostupni te je bilo postupaka javne

nabave bez ponuda. Čak i ako bi se mogli nabaviti potrebni radovi, nedostatak kapaciteta u građevinskom sektoru je uzrokovao značajno daljnje povećanje cijena tih usluga.

Priprema projektne dokumentacije:

Na temelju informacija Upravljačkog tijela, administrativno opterećenje za potencijalne korisnike bilo je ogromno za pripremu zahtjeva za dodjelu bespovratnih sredstava sa svim potrebnim priložima i cjelokupnom dokumentacijom te se često pokazalo nemogućim za upravljanje za podnositelje zahtjeva. To se također očitivalo u nedovoljnoj pripremljenosti projektne dokumentacije za učinkovitu provedbu. Mnogi od njih zatražili su pomoć tijela iz Sustava upravljanja i kontrole koji je podnositeljima zahtjeva pokušao pružiti bilo kakvu pomoć, npr. Upravljačko tijelo počelo je pozivati KBC Split u 2016. godini da se prijavi za potporu jer su uočili ozbiljnu potrebu za ulaganjem. Bolnici je trebalo tri godine da definira razvojne zahtjeve, pripremi svu dokumentaciju i preda zahtjev kako bi se konačno prijavili 2019. godine.

Nedostatna pripremljenost natječajne dokumentacije pri potpisivanju ugovora smatrala se uzrokom kasnijih kašnjenja i drugih problema u provedbi. Dobri i loši primjeri podijeljeni su i po pozivima koji zahtijevaju različitu razinu pripremljenosti natječajne dokumentacije. Iako su neki pozivi bili prilično strogi u tom smislu, drugi pozivi omogućili su korisnicima da pripreme projektnu dokumentaciju šest mjeseci nakon potpisivanja ugovora (uključujući pripremu visoko sofisticirane tehničke dokumentacije, stjecanje građevinskih dozvola i dr.) nasljeđujući goleme rizike kašnjenja. U nekim slučajevima čak ni zemljište nije bilo dostupno u trenutku potpisivanja ugovora koji bi služio kao lokacija projekta.

U budućnosti se u slučaju infrastrukturnih investicijskih projekata izrazito preporučuje da pozivi na dostavu projektnih prijedloga, već pri potpisivanju ugovora o dodjeli bespovratnih sredstva, zahtijevaju visoku razinu pripremljenosti projektne dokumentacije, uključujući npr. studije izvedivosti i analize troškova i koristi, građevinske dozvole i druge potrebne dozvole za projektne aktivnosti, itd. Pozornost bi trebalo posvetiti poboljšanju sposobnosti korisnika za pripremu kvalitetne projektne dokumentacije.

Promjena opsega:

Ministarstvo zdravstva izvijestilo je o promjeni opsega ulaganja Specifičnog cilja 9a2. Prvotno se planiralo ulagati u četiri institucije u okviru Operativnog programa, ali je zbog novonastalih potreba politike prošireno područje primjene i uključile su se još tri bolnice u intervencije razvoja bolnica. Na kraju je podržano sedam općih bolnica i kliničkih centara: Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“, Klinički bolnički centar Split, Opća bolnica Dubrovnik, Opća bolnica "dr. Ivo Pedišić", Klinički bolnički centar Osijek, Opća bolnica Varaždin i Opća bolnica Bjelovar. Izmjena se temeljila na analizi potrebnih ulaganja uzimajući u obzir raspoložive izvore financiranja.

Nalazi ankete:

Prema anketnom upitniku, rast cijena očito je ocijenjen kao najvažniji neočekivani vanjski čimbenik među korisnicima projekata deinstitutionalizacije. Čak 87 % ispitanika smatra da je rast cijena imao presudan negativan učinak na provedbu projekta. Polovina ispitanika spomenula je i nedostatak određenih proizvoda ili građevinskih materijala, uska grla u opskrbnim lancima. Pandemija bolesti COVID-19 bila je treća na popisu s 39 % odgovora. Korisnici također su, među općim napomenama, objasnili da je upravljanje neočekivanim okolnostima (pandemija, potres, rat i naknadno povećanje cijena) za njih vrlo teško, gotovo nesavladivo opterećenje. Očekivali su da će država preuzeti aktivniju ulogu pomažući im u ovoj teškoj situaciji (vidjeti detaljnu analizu istraživanja u poglavlju 3.9).

3.8.2.2 Investicijski prioritet 9b

U okviru Specifičnog cilja 9b1, 143 završena projekta imala su planirani datum završetka provedbenog razdoblja između 31.12.2017. i 15.10.2021. godine. Planirani datum završetka provedbenog razdoblja za 59 projekata u tijeku bio je u razdoblju između 13.02.2019. i 26.09.2023. godine. Od 59 projekata, njih 28 imalo je planirani datum završetka razdoblja provedbe prije *cut-off* datuma 15.11.2021. godine, ali do tada nisu završeni. Stoga se u ovih 28 slučajeva otkrilo kašnjenje u provedbi projekta. Opći vanjski čimbenik koji je utjecao na većinu intervencija negativno je utjecao na nesmetanu i pravovremenu provedbu aktivnosti sporazuma o bespovratnim sredstvima i u slučaju intervencija u okviru Investicijskog prioriteta 9b. Pandemija bolesti COVID-19 nužno je utjecala na projekte intervencijskih planova malih gradova. Potres je prouzročio štetu posebno u Petrinji. Građevinski i rekonstrukcijski radovi mogli bi se izvoditi vrlo sporo zbog problema dostupnosti građevinskih kapaciteta. Korisnici su morali riješiti nekoliko složenih pitanja povezanih s vlasništvom nad zemljištem i određenom infrastrukturom.

Kao mjere ublažavanja, lokalni dionici uspjeli su zamijeniti problematična ili rizična ulaganja drugim projektima koji su imali pozitivan učinak na održavanje dobrih stopa apsorpcije. Edukacija na lokalnoj razini vrlo je korisna za uključene dionike. Obuka korisnika u području javne nabave posebno je doprinijela ubrzanju provedbe.

Upravljačko tijelo bilo je optimističnije u smislu budućeg napretka i finalizacije projekata u okviru lokalnih interventnih planova. Nisu uočeni nikakvi ozbiljni dodatni rizici.

3.8.3 Sažetak nalaza i zaključaka povezanih s Evaluacijskim pitanjem 7

Na provedbu Prioritetne osi 8, slično gotovo svim intervencijama Operativnog programa konkurentnost i kohezija 2014. – 2020., utjecali su višestruki negativni vanjski čimbenici koji su uzrokovali ozbiljna odstupanja u odnosu na izvorne planove ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava.

Zbog pandemije bolesti COVID-19 i s njom povezanih ograničenja ozbiljno je otežana komunikacija i suradnja uključenih sudionika, ali i napredak fizičkih radova na projektima. Odgoda postupaka javne nabave zbog pandemije bila je na snazi samo nekoliko mjeseci, ali je zahtijevala ponovno pokretanje svih postupaka koji su uzrokovali nekoliko mjeseci kašnjenja u aktivnostima ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava. Osim toga, epidemija je posebno pogodila zdravstveni sektor jer su bolnicama i drugim pružateljima usluga nametnuta iznimna dodatna opterećenja. Ispraznila je kapacitete projektnih timova u okviru Specifičnog cilja 9a1 i 9a2. Slično tome, potres u Hrvatskoj teško je pogodio projekte u okviru prioritetne osi, s posebnim osvrtom na Petrinju, jedno od ciljanih područja pilot programa za male gradove u okviru Specifičnog cilja 9b1. Mnoge su zgrade oštećene, što je zahtijevalo ne samo obnovu, već ponekad i potpunu zamjenu lokacije projekta. Ispitano osoblje nije znalo za projekte u okviru prioritetne osi koji se koriste potporom u okviru novopokrenute Prioritetne osi 12 s ciljem ublažavanja štete. Potres je značajno povećao potrebu za određenim uslugama i radovima u nekim sektorima (građevinarstvo, graditeljstvo i sl.), što je uzrokovalo ne samo nestašicu raspoloživih kapaciteta u tim područjima, već i značajno povećanje cijena tih usluga. Povećanje cijena zbog nepovoljnih tržišnih kretanja samo po sebi imalo je ozbiljan negativan učinak na izvedivost projekta i potaknulo je reviziju proračuna donesenih u okviru sporazuma o dodjeli bespovratnih sredstava. Također, prema rezultatima ankete, rast cijena očito je ocijenjen kao najvažniji neočekivani vanjski čimbenik među korisnicima projekata deinstitucionalizacije. Povećanje cijena nužno će dovesti do potrebe za revizijom i izmjenom projektnih proračuna u mnogim slučajevima. Nastavak negativnih

gospodarskih trendova zahtijevat će koordinirane napore sustava upravljanja i kontrole kako bi se korisnike podržalo za ažuriranje planova izvedivosti i projektnih proračuna te kako bi se osigurala dodatna sredstva za projekte kojima je potrebna pomoć.

Neodgovarajuća pripremljenost projektne dokumentacije pri potpisivanju ugovora smatrala se važnim razlogom za kasnija kašnjenja i druga odstupanja u provedbi. Zahtjevi sustava upravljanja i kontrole bili su prilično različiti u slučaju različitih poziva u vezi s očekivanom spremnošću dokumentacije. Predlaže se da se od korisnika koji su već potpisali ugovor zahtijeva visoka pripravnost kako bi se rizik od neočekivanih odstupanja sveo na najmanju moguću mjeru te osigurala učinkovita i pravovremena provedba ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava.

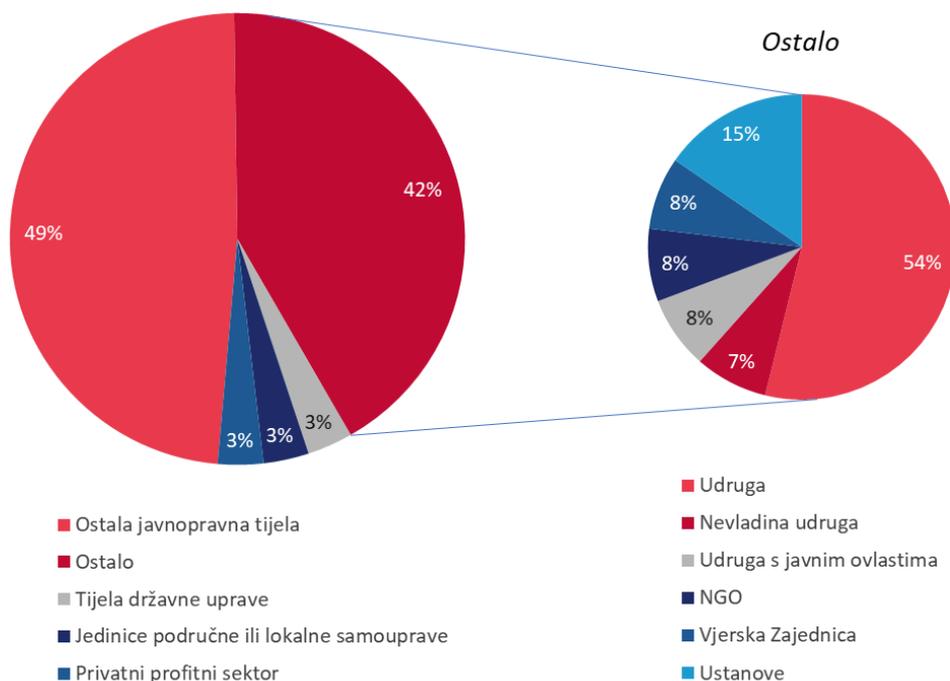
3.9 Analiza ankete

Jedna anketa poslana je korisnicima prioritetne osi kako bi se prikupile izravne informacije o njihovom stavu o napretku, učincima i lekcijama o intervencijama koje se podupiru sredstvima Operativnog programa. Anketa je poslana svim korisnicima projekata u okviru Specifičnih ciljeva: 9a2, 9a3, 9a4, 9a5 i 9b1, za koje su bili dostupni podaci. Istraživanje je provedeno u listopadu 2022. godine. Obuhvaćeno je 79 korisnika, a njih 31 se odazvalo na anketni upitnik što je rezultiralo stopom odgovora od 39 %. Odgovori na anketu doprinijeli su odgovaranju na Evaluacijsko pitanje 1, 3, 4, 6 i 7, a popis upitnih pitanja nalazi se u Prilogu u poglavlju 5.4.2.

3.9.1 Demografija ispitanika

Polovica ispitanika bilo je javnopravno tijelo koje nije tijelo državne uprave. Druga najveća skupina (23 %) okarakterizirala se kao udruga.

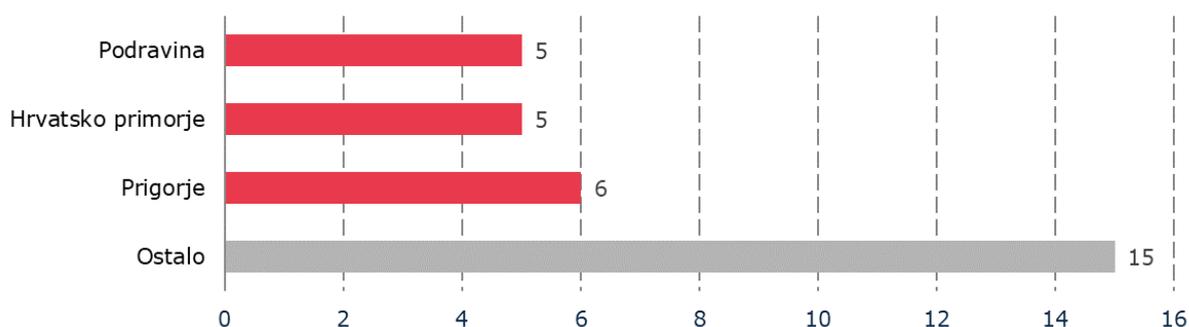
Slika 19 – Vrste organizacija ispitanika



Izvor: Odgovori na anketu (vlastito uređivanje)

Lokacije organizacija bile su vrlo raznolike. Stiglo je 15 vrsta različitih odgovora, čime se osigurava uravnotežena geografska pokrivenost zemlje u smislu odgovora. Najčešće tri regije su Prigorje, Podravina i Hrvatsko primorje.

Slika 20 – Lokacije organizacija ispitanika



Izvor: Odgovori na anketu (vlastito uređivanje)

3.9.2 Rezultati projekta

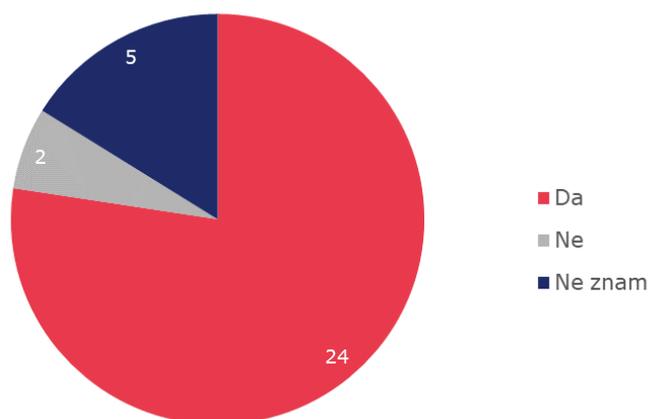
Od 31 ispitanika i 31 pridruženog projekta, samo je osam ispitanika prijavilo da su projekti (njih dakle 26 %) završeni do roka za dostavu odgovora. Prve riječi kojih su se prisjetili u vezi s projektima bile su

Većina korisnika smatra da su njihovi planovi provedeni samo djelomično. Najčešći odgovor (13 odgovora) bio je u srednjem rasponu ljestvice. Samo je šest ispitanika navelo da mogu u potpunosti provesti svoje planove. On odražava stanje o napretku projekata: samo je osam projekata završeno u trenutku slanja odgovora. Odgovori o korisnosti projekata već odražavaju bolje percepcije korisnika. S obzirom na to da 13 ispitanika smatra da njihova ulaganja u potpunosti zadovoljavaju potrebe ciljnih skupina (razred 5. – „U potpunosti se slažem”), a daljnjih 10 označilo je stupanj 4. na ljestvici („Slažem se”), koji zajedno čine 74 % kao prilično pozitivni odgovori. Samo se jedan ispitanik u potpunosti nije složio s relevantnom izjavom.

Treća izjava odnosila se na pretpostavljeni doprinos provedenih projekata procesu deinstitucionalizacije. Više od 60 % ispitanika smatralo je da je njihov projekt pridonio procesu (razred 4 ili 5).

Većina ispitanika smatra da je sve u projektu bilo uspješno u smislu postignutih rezultata. Njih 24 odgovorilo je u skladu s tim. Samo je dvoje ispitanika odgovorilo „Ne”. Ostali su odgovorili da ne znaju (vidjeti Slika 22).

Slika 22 – Sve u svemu, smatrate li projekt uspješnim s obzirom na postignute rezultate? (broj odgovora)



Izvor: Odgovori na anketu (vlastito uređivanje)

Od ispitanika koji su svoje projekte smatrali uspješnima primljeni su sljedeći odgovori o njihovim percepcijama čimbenika uspjeha.

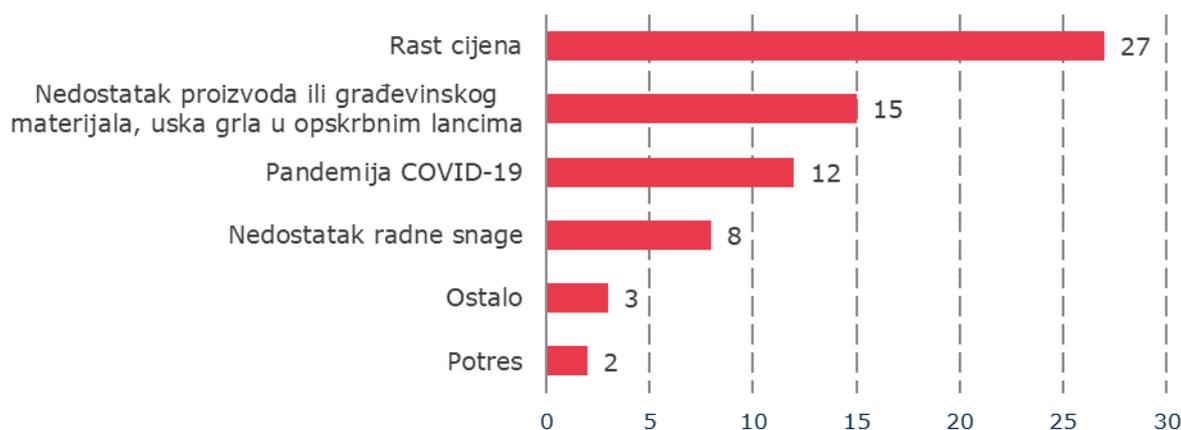
Slika 23 – Koji su bili ključni čimbenici uspjeha vašeg projekta? – Moguće je izabrati više odgovora (broj odgovora)



Izvor: Odgovori na anketu (vlastito uređivanje)

Najčešći odgovor bio je dobra relevantnost projekta, što znači da je intervencija odgovarala stvarnim potrebama ciljne skupine. Drugi najvažniji čimbenik bilo je dobro, točno i odgovarajuće planiranje projekata. Dobra suradnja sa sustavom upravljanja i kontrole također je označena kao bitan čimbenik uspjeha. Objašnjenje iza odgovora „Ostalo” u većini je slučajeva bilo da projekti još nisu završeni, tako da se izvedba nije mogla u potpunosti ocijeniti. Financijska pomoć projektnih partnera i visoka uključenost dionika također su spomenuti kao drugi čimbenici. Kao pretpostavljene razloge, dva ispitanika utvrdila su tri čimbenika u pogledu svojih projekata kao neuspješne. „Neočekivani vanjski čimbenici (npr. pandemija, potres, rast cijena itd.)” i „nisu uvijek jasna pravila ili složeni administrativni zahtjevi ili netransparentni postupci” su imenovani od strane obojice ispitanika. U jednom su trenutku istaknuta odstupanja od projektnih planova i kašnjenja. Upitnik je propitivao stav korisnika o najvažnijim neočekivanim negativnim učincima na provedbu projekta. Povećanje cijena ocijenjeno je kao najvažniji neočekivani vanjski čimbenik za 27 ispitanika (87 %). Detaljniji pregled nalazi se na Slika 24.

Slika 24 – Što smatrate najvažnijim neočekivanim vanjskim čimbenicima koji negativno utječu na provedbu projekta? – Označite dva najvažnija faktora! (broj odgovora)



Izvor: Odgovori na anketu (vlastito uređivanje)

Drugi najčešći odgovor bila su navedena uska grla u dobavnom lancu proizvoda (15 ispitanika), a treći su posljedice pandemije COVID-19 (12 ispitanika).

3.9.3 Ostali aspekti projekta

Što se tiče prepoznavanja učinaka, većina ispitanika (71 %) smatra da su rezultate projekta prepoznali članovi ciljne skupine, ali nisu svi optimistični, četiri korisnika (13 %) smatraju da učinci nisu prepoznati od strane ciljnih skupina dok je pet ispitanika dogovorilo s „ne znam“. Stalan osobni kontakt s ciljnom skupinom, što je bio najpopularniji oblik komunikacije, ima 74 % ispitanika, ali gotovo polovica njih također koristi internetske platforme i društvene medije za održavanje kontakata i dobivanje povratnih informacija od njih (vidjeti detaljnu analizu istraživanja u poglavlju 3.9).

Slika 25 – Koje kanale koristite kako biste došli do ciljnih skupina i upoznali njihove percepcije o rezultatima projekta? – Moguće je izabrati više odgovora (broj odgovora)



Izvor: Odgovori na anketu (vlastito uređivanje)

Kako je prikazano na slici u nastavku, velika većina ispitanika očekuje da će rezultati njihovih projekata biti održivi čak i nakon razdoblja održivosti.

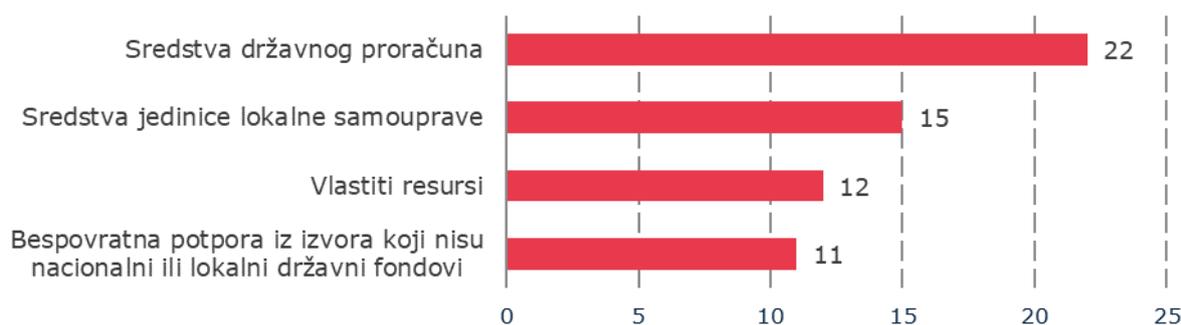
Slika 26 – Mislite li da će rezultati projekta biti održivi? (broj odgovora)



Izvor: Odgovori na anketu (vlastito uređivanje)

Korisnici namjeravaju osigurati financijsku održivost rezultata svog projekta uglavnom iz središnjeg državnog proračuna, na što računa njih 71 %. Gotovo polovina ispitanika (48 %) željela bi iskoristiti sredstva jedinice lokalne samouprave, ali mnogi također planiraju trošiti vlastite resurse na održavanje ili korištenje bespovratnih sredstava iz drugih izvora (39 % odnosno 35 %). Slika 27 pokazuje kako je broj odgovora dobio više od dva glasa.

Slika 27 – Iz kojih financijskih sredstava će se osigurati održivost/operativnost rezultata projekta? – Moguće je izabrati više odgovora (broj odgovora)



Izvor: Odgovori na anketu (vlastito uređivanje)

Ispitanici su također iznijeli svoje mišljenje o tome planiraju li poduzeti daljnje mjere kako bi se osigurala održivost. Gotovo polovina ispitanika (48 %) navela je da to još uvijek ne znaju, što odražava određenu nesigurnost u pogledu budućnosti rezultata projekta. O namjerama poduzimanja daljnjih koraka u budućnosti izvijestilo je 45 % ispitanika. Oni koji su odgovorili mogli bi razraditi kakve aranžmane planiraju. Mnogi smatraju da je potrebno razraditi model za samofinanciranje. Među

mogućim alatima spominje se nekoliko opcija. Neki žele motivirati sponzorstvo i donacije, drugi bi uveli vlastiti doprinos korisnika izvan određenog vremenskog razdoblja kada to već omogućavaju povezani propisi. Drugi se nadaju kako će za osiguranje održivosti biti dostupna dodatna europska bespovratna sredstva. Neki bi ispitanici proširili ciljne skupine i opseg usluga koje uključuju i djecu i mlade koji se bore s problemima u ponašanju. Time bi se mogao primijeniti i integrirani pristup, postojeće usluge mogle bi se učinkovitije koristiti, a resursi koji su se dosad koristili bili bi bolje iskorišteni. Bilo je i inovativnijih ideja za pokretanje socijalnih poduzeća kako bi se zadatku održivosti pristupio s poduzetničkog stajališta. Neki bi ispitanici uložili i u poboljšanje funkcioniranja organizacije radi postizanja učinkovitijeg funkcioniranja i izvedivijeg financijskog modela. Neki su izrazili razočaranje što su sami rješavali problem održivosti.

3.9.4 Sažetak napomena

Korisnici su se pokazali vrlo komunikativnima u posljednjem odjeljku koji se odnosio na sve druge opće napomene koje su ispitanici još uvijek željeli prenijeti izvan odgovora na standardna pitanja. Gotovo sva dodatna mišljenja umetnuta pod ovom točkom bila su negativna. Samo je jedan ispitanik smatrao da je potrebno naglasiti da je upravljanje tako složenim projektom dragocjeno iskustvo, a da je beskrajno zadovoljstvo korisnika bilo vrijedno svake cijene. Drugi su naglasili kako su neočekivane okolnosti (pandemija, potres, rat i naknadno povećanje cijena) uzrokovale vrlo tešku situaciju u provedbi projekata. U više odgovora je istaknuto da je to ogroman, gotovo nesavladiv teret za korisnike koji obično nemaju vlastita sredstva i osjećaju se prepuštenima sami sebi. Vlada je trebala preuzeti aktivniju ulogu u pomaganju korisnicima u rješavanju novih problema i sufinanciranju neočekivanih dodatnih troškova. Svi projektni planovi i svi izračuni pripremljeni su za stanje prije krize. Sve nepovoljni gospodarski trendovi, posebno nakon početka rata u Ukrajini, nužno su doveli do pada izvodljivosti izvornih planova i projektnih proračuna te zahtijevaju replaniranje i osiguravanje dodatnih financijskih sredstava za svaki projekt. Priprema i provedba složenih postupaka nabave posebno za građevinske radove i nabavu opreme bila je vrlo zahtjevna za udruge koje su tražile veću fleksibilnost u provedbi. Neki ispitanici su čak izrazili žaljenje zbog prijave na dodjelu bespovratnih sredstava. Iako su provedbom projekata postigli velike rezultate, korisnici su mišljenja da bez obzira na svjesnost o prijeko potrebnim ulaganjima za lokalnu zajednicu ne bi ni započeli projekte da su imali saznanja o kompleksnosti i kompliciranosti same provedbe projekata i da ista iziskuje tako veliko administrativno opterećenje. Za ilustraciju njihovih kritika korišteni su sljedeći izrazi: „besmislena administracija“, „milijuni nepotrebnih dokumenata bez ikakve svrhe“, „prijetnje ispravcima glede svakog detalja“, „provedbeni tim i odgovorne osobe pod golemim stresom zbog procesa provjerom troškova i plaćanja“. U jednom odgovoru eksplicitno je navedeno da „je cilj projekta u sadašnjem obliku uništenje pružatelja socijalnih usluga i ometanje procesa deinstitucionalizacije“.

3.10 Studija slučaja

- Projekt: KK.08.1.3.02.0005 – Smiješak
- Korisnik: Dječji dom “Ivana Brlić Mažuranić” Lovran
- Poziv: KK.08.1.3.02 Unapređivanje infrastrukture pružatelja socijalnih usluga djeci i mladima kao podrška procesu deinstitucionalizacije – faza 1

Cilj studije slučaja je konkretnim primjerom prikazati različite elemente funkcioniranja programa potpora. U studiji slučaja korištene su različite metodologije kako bi se predstavili svi aspekti projekta. Odabrani projekt ilustrira proces deinstitutionalizacije kroz dječji dom u Lovranu.

3.10.1 Uvod u projekt i kontekst provedbe

Dječji dom „Ivana Brlić Mažuranić“ Lovran pruža sigurno i poticajno okruženje djeci i njihovim obiteljima kojima je potrebna pomoć i podrška u teškim životnim uvjetima. Dom za djecu nudi privremeni smještaj, poludnevne i cjelodnevne boravke, organizirano stanovanje uz povremenu podršku, savjetovanje i pomaganje primarnim, udomiteljskim i usvojiteljskim obiteljima, kao i pojedincima, djeci i mladima nakon izlaska iz skrbi te djeci smještenoj u udomiteljskim obiteljima. Riječi predstavnika doma: „Cilj nam je pretvoriti naš dom u krizni centar za djecu i razviti izvaninstitucionalne usluge skrbi i time odgovoriti na potrebe i izazove djece i njihovih obitelji (biološke, udomiteljske i posvojiteljske). Obitelj je prirodno okruženje u kojem bi se svako dijete trebalo osjećati sigurno, zaštićeno i slobodno.“ Dom pruža usluge skrbi djeci i mladima bez roditelja ili bez odgovarajuće roditeljske skrbi od rođenja do 21. godine života, kao i usluge organiziranog stanovanja uz stručnu podršku trudnicama ili roditeljima s djetetom do jedne godine starosti. Na početku projekta očekivalo se da će korisnici dječjeg doma imati izravne koristi od rezultata.

Korisnik projekta referentne oznake: KK.08.1.3.02.0005 je Dječji dom „Ivana Brlić Mazuranić“, Lovran. Projekt je pokrenut u okviru Specifičnog cilja 9a3, koji se odnosi na „promicanje socijalne uključenosti i smanjenje nejednakosti kroz poboljšani pristup socijalnim uslugama te prelazak s institucionalne skrbi na skrb u zajednici putem poboljšane socijalne infrastrukture“. U skladu s tim ciljem, glavni cilj projekta bio je podržati proces deinstitutionalizacije pružanja socijalnih usluga kroz:

- ulaganja u obnovu,
- opremanje infrastrukturnih objekata i kupnju tri potrebna vozila.

Dječji dom imao je širok raspon usluga i stručnjaka (uglavnom psihologa i socijalnih djelatnika), već prije podržanih ulaganja. Provedbom projekta uspjeli su postići poboljšanja u kvantiteti i kvaliteti. Navedene usluge u skladu su s odobrenim Planom individualne deinstitutionalizacije (DI) od 18. siječnja 2018. godine.

Tablica 49 prikazuje ugovoreni iznos bespovratnih sredstava i isplaćeni iznos. Prikazano je da je korisnik koristio proračunska sredstva uz EU fondove.

Tablica 49 – Ugovoreni i odobreni iznos (EUR)

	EU sredstva	Drugi izvori	Ukupan iznos
Ugovoreni iznos	576.558,0	101.745,5	678.303,5
Odobreni iznos	443.297,6	78.229,0	521.526,6

Izvor: Baza podataka ESIF MIS

3.10.2 Primijenjena metodologija

3.10.2.1 Korištene metode i tehnike

Studija slučaja je istraživačka metoda koja je svojim primjerom namijenjena prikazu učinka intervencije. Ova kvalitativna metoda uključuje kombinaciju kvantitativnih dokaza određenih rezultata, kao i narativnu raspravu i dodatne dokaze doprinosa na različitim točkama u nizu rezultata, sve opisano u širem kontekstu intervencije. Studije slučaja mogu pružiti dodatne informacije i dokaze o ishodima programa ili prepoznati slabe programske poveznice ili programske poveznice koje nedostaju. Korištene su sljedeće metode:

1. Desk istraživanje: Obrada svih dokumenata, web stranica, članaka dostupnih na projektu koji pružaju točniju sliku projekta, uključujući završno izvješće projekta, informacije dobivene s web stranice dječjeg doma.
2. Intervju: intervju s ključnom osobom od strane korisnika važan je dio studije slučaja. Razgovor je održan sa ravnateljicom Dječjeg doma „Ivana Brlić Mažuranić“ u Lovranu. Tijekom intervjua predstavila je projekt, njegove pozitivne i negativne aspekte te svoje osobno iskustvo općenito.
3. Analiza podataka: u okviru studije slučaja analizirani su mjerljivi podaci projekta. Primjeri uključuju pokazatelje praćenja i financijske podatke.

3.10.2.2 Kriterij odabira

Ovaj projekt je odabran na temelju sljedećih kriterija:

- Opseg: namjera je bila odabrati projekt koji doprinosi procesu deinstitutionalizacije kao jednom od najkarakterističnijih ulaganja Prioritetne osi 8.
- Status i rezultati projekta: Projekt je uspješno proveden s malom odgodom zbog epidemiološke situacije pandemije virusa COVID-19. Svi su glavni ciljevi postignuti; projektni tim je vrlo zadovoljan rezultatima.
- Dostupnost korisnika: Voditeljica projekta je bila spremna odazvati se na sudjelovanje u ovoj studiji slučaja.
- Izbor Naručitelja: Projekt je odabran na temelju prijedloga Ministarstva regionalnoga razvoja i fondova Europske unije.

3.10.3 Rezultati

Rezultati projekta mogu biti podijeljeni u dvije vrste. S jedne strane, na ciljeve koje je odredio korisnik na temelju poziva na podnošenje prijedloga i, s druge strane, na mjerljive obveze (pokazatelje) koje se očekuju u pozivu.

Kao rezultat aktivnosti, Dječji dom u Lovranu prikupio je više klijenata pružajući svoje vanjske usluge u skladu s planom deinstitutionalizacije. Rezultati projekta navedeni u završnom izvješću projekta bili su sljedeći::

- Pripremljena potrebna projektna dokumentacija. Adaptirana je jedinica u Lovranu i dvije u Rijeci. Izvršen je stručni nadzor.
- Opremljena omladinska jedinica doma u Lovranu s odgovarajućom infrastrukturnom osnovom za pružanje usluga: organizirano stanovanje, poludnevni boravak i organizirano stanovanje uz stručnu podršku korisnicima. Također, opremljene su dvije jedinice u Rijeci u kojima su mogli formirati smještajne kapacitete za veće grupe djece, mladih, pružajući im obiteljski ugođaj. Nabavljena su tri nova vozila (jedno hibridno vozilo, jedan kombi s devet sjedala i jedan monovolumen sa sedam sjedala), što im je omogućilo da svojim korisnicima ponude širi spektar usluga.
- Održano je pet radionica za djecu na temu identiteta, predrasuda i stereotipa, rodne i seksualne ravnopravnosti te nenasilnog rješavanja sukoba. Te su radionice podigle svijest i potaknule korisnike doma i djecu iz lokalne zajednice da razmisle o tim temama. Budući da je većina korisnika Dječjeg doma Lovran ženskog spola, cilj edukacije bio je potaknuti sve polaznike da razmisle o problemu rodne nejednakosti i diskriminacije.
- Izrađen je vizualni identitet za projekt: letci u formatima (500 komada), privremene informativne ploče (tri komada), trajne informativne ploče (tri komada), naljepnice za opremu 5x5 cm (1.000 komada), naljepnice za opremu 33x23 cm (20 komada), 85x200 za umatanje (tri komada), B2 za plakate (tri komada), brošure A5 (100 komada). – vidi Slika 28 – Letci kućnih usluga kao primjeri.

Kao rezultat projekta, Dječji dom mogao bi diversificirati raspon svojih usluga, zahvaljujući novim stanovima i novim automobilima. Opremanje postojećih infrastrukturnih jedinica i nabava potrebnih vozila omogućili su značajno povećanje kvalitete izvaninstitucionalnih usluga kao i bolju brigu za korisnike.

Slika 28 i Slika 29 prikazuju kako je projekt podržao proces deinstitutionalizacije.

Slika 28 – Letak kućnih usluga



Izvor: <http://dom-ibmazuranic.hr/novastranica/wp-content/uploads/2020/04/LETAK-usluge-doma-2.pdf>

Slika 29 prikazuje letak za promociju poludnevnog ili čak cjelodnevnog boravka, bez smještaja.

Slika 29 – Letak za poludnevni i cjelodnevni boravak



Operativni program Konkurentnost i kohezija 2014. - 2020.



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.

Dječji dom 'Ivana Brlić Mažuranić' Lovran je ustanova socijalne skrbi koja brine o djeci i mladima bez adekvatne roditeljske skrbi. Jedan od programa, odnosno usluga koje Dom provodi je

USLUGA POLUDNEVNOG I CJELODNEVNOG BORAVKA

Ova izvaninstitucionalna usluga namijenjena je djeci s ciljem zadovoljavanja osnovnih potreba djece u slučajevima kada im je ta pomoć potrebna i kada roditelji nisu u mogućnosti zadovoljiti te potrebe.

Usluga je organizirana na način da djeca borave u Domu dio dana u trajanju od četiri do deset sati, a tijekom boravka im je osigurana:

- prehrana,
- briga o zdravlju,
- briga o obrazovanju,
- čuvanje, odgoj i njega,
- radne aktivnosti,
- psihosocijalna podrška,
- organizirano provođenje slobodnog vremena,
- organizirani prijevoz, ovisno o utvrđenim potrebama i izboru korisnika.



Tijekom pružanja usluge djeci, podrška i savjetovanje osigurava se i njihovim roditeljima.
Multidisciplinarni Stručni tim Doma čine psiholozi, socijalni radnici, odgajatelji i medicinske sestre.

Dječji dom „Ivana Brlić Mažuranić“ Lovran
Omladinska 1 • Tel. 051/291-521
e-mail: djecjidom-ibmazuranic@socskrb.hr • www.dom-ibmazuranic.hr

Za više informacija o EU fondovima: www.strukturnifondovi.hr
Sadržaj plakata isključiva je odgovornost Dječjeg doma „Ivana Brlić Mažuranić“ Lovran.

Izvor: <http://dom-ibmazuranic.hr/novastranica/wp-content/uploads/2020/04/LETAK-poludnevni-i-cjelodnevni-boravak-2.pdf>

Rezultati se mogu mjeriti pokazateljima definiranim na početku provedbe projekta. Tablica 50 prikazuje početne i postignute vrijednosti pokazatelja na temelju intervjua i ESIF MIS baze podataka. Svi su pokazatelji dosegili ciljne vrijednosti, pokazujući da su postignuti glavni ciljevi iskazani brojevima.

Tablica 50 – Pokazatelji projekta.

Pokazatelj	Početa vrijednost	Ciljna vrijednost	Postignuta vrijednost
Korisnici u dnevnoj skrbi (bez smještaja) ⁷⁸	32	n.r.	40
Savjetovanje klijenata ⁷⁹	14	n.r.	65
Smanjenje osoba u institucijama (9a31-R) ⁸⁰	0	25	25
Broj izgrađenih/rekonstruiranih i opremljenih infrastrukturnih jedinica (9a31-N) ⁸¹	0	34	34

Izvor: Intervju i baza podataka ESIF MIS

Kao što tablica prikazuje, kao rezultat projekta smanjen je broj osoba u institucijama te povećan broj izgrađenih/rekonstruiranih i opremljenih infrastrukturnih jedinica. Kao rezultat projekta, Dječji dom postao je sposobniji doprijeti do većeg broja potencijalnih korisnika koje su im uputili centri za socijalnu skrb. Broj korisnika u dnevnoj skrbi porastao je s 32 na 40, a broj onih koji primaju usluge savjetovanja klijenata porastao je s 14 na 65. Sada mogu uključiti veći dio svoje ciljne skupine u usluge s različitim potrebama.

- Zahvaljujući novoj opremi, više njihovih usluga sada je dostupno u obliku vanjske usluge, što im omogućuje da se više usredotoče na usluge dnevne skrbi umjesto da pružaju samo usluge povezane sa smještajem.
- Zahvaljujući kupnji tri nova vozila (potrebna za prijevoz), institucija bi mogla povećati broj svojih vanjskih usluga. Monovolumen i kombi osiguravaju prijevoz za korisnike, dok hibridno osobno vozilo služi mobilnom timu koji pruža savjetovanje i pomoć skrbničkim obiteljima i usvojiteljima. Institucija se također može povezati s više djece i mladih u potrebi kako bi promicala socijalnu uključenost i smanjila nejednakosti.
- Dječji dom poboljšao je razinu usluga jer su zaposlenici stekli nova znanja, vještine i kompetencije potrebne za kvalitetniju pomoć krajnjim korisnicima.⁸²

⁷⁸ Izvor: intervju

⁷⁹ Izvor: intervju

⁸⁰ Izvor: ESIF MIS

⁸¹ Izvor: ESIF MIS

⁸² Izvor: Završno izvješće

Bez provedenog projekta i pripadajućih sredstava korisnik ne bi mogao adaptirati stanove (zgrada u Lovranu i dva stana u gradu Rijeka) niti nabaviti vozila. Važno je naglasiti da bez tih alata Dječji dom nije mogao započeti proces deinstitucionalizacije jer su te aktivnosti bile prvi nužni koraci za provođenje tog procesa kroz širenje izvaninstitucionalnih usluga.

Dječji dom „Ivana Brlić Mažuranić“ u Lovranu ima 37 zaposlenika, od čega 25 stručnih osoba (uglavnom psihologa i socijalnih djelatnika), te 12 zaposlenika zaduženih za tehničke i administrativne poslove. Zaposlenici su u svakodnevnom kontaktu sa svojim korisnicima koji su, prema povratnim informacijama, zadovoljni promjenama.

Što se tiče održivosti rezultata projekta, institucija je odgovorna za održavanje aktivnosti nakon završetka projekta. Voditelj projekta bio je odgovoran za organizaciju ljudskih resursa za aktivnosti nakon zaključenja ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava te za praćenje pokazatelja projekta i pripremu izvješća o održivosti nakon zaključenja projekta.

Financijsku održivost daljnjeg poslovanja osigurava Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike. Istodobno, kako je navedeno u završnom izvješću o provedbi, planirano je da se operativni troškovi Dječjeg doma pokriju iz vlastitih sredstava. Dječji dom nije vidio značajan rizik u pogledu održivosti postignuća projekata.

Projekt je bio promoviran kroz različite kanale:

- Izvješća o radu institucije u 2018., 2019., 2020. i 2021.
- Web stranica doma: <http://dom-ibmazuranic.hr/novastranica/>
- Facebook stranica Dječjeg doma
- Godišnjak institucije
- Stručna okupljanja u organizaciji Dječjeg doma 30., 01. 2020. i 15.06., 2021.
- Promotivni materijali koji se koriste u situacijama zahvalnosti i komunikaciji s donatorima
- Promo film napravljen kao dio projekta

3.10.4 Nalazi i implikacije

Dionici su sretni i zadovoljni projektnim aktivnostima i rezultatima. Ključni elementi uspjeha navedeni su u ovom odjeljku:

1. Izvrstan interni projektni tim: izvrsna suradnja internog projektnog tima bila je jedan od ključnih elemenata uspješne provedbe projekta. Upravljanje Dječjim domom bilo je vrlo predano i spremno na promjene. Znali su što im je točno potrebno i što je važno za ostvarenje njihovih ciljeva. Imali su sve potrebne vještine i usmjerili su puno radnog vremena u provedbu projekta, zanemarujući čak i praznike. Vodili su, organizirali i usklađivali različite radne procese s različitim dionicima. Temelj suradnje bilo strogo poštivanje svih rokova i pridržavanje onoga što je dogovoreno tijekom cijelog postupka.

Implikacija:

- Dobra suradnja, strogo poštivani rokovi i sporazumi ključni su elementi uspješne provedbe projekta.

- Projektu je bila potrebna entuzijastična odgovorna osoba projekta (ravnateljica) za osiguravanje provedbe aktivnosti.
2. Nedostatak unutarnjih kapaciteta: Iako je unutarnja suradnja bila odlična, smatrali su kako institucija nema dovoljno kapaciteta. Smatrali su da bi zaposlenje honorarnog djelatnika posebno posvećenog upravljanju projektom moglo smanjiti radno opterećenje članova projekta zaposlenih u instituciji.

Implikacija: Zaposlenik čija je glavna odgovornost administrativni rad na projektu može povećati učinkovitost tijekom provedbene faze i rasteretiti stručnjake.

3. Vanjski stručnjaci: korisnik je angažirao stručnjaka za javnu nabavu kako bi se osiguralo poštivanje svih relevantnih pravnih pravila. Angažman vanjskog stručnjaka za javnu nabavu pokazao se kao dobra odluka, budući da je stručnjak preuzeo odgovornost, a njegovo stručno znanje bilo je ključno za prevladavanje manjih prepreka koje su se pojavile tijekom provedbe. Istovremeno, savjetnik za upravljanje projektom nije mogao adekvatno pružiti podršku projektu. Zbog velike stope fluktuacije, Dječji dom imao je više voditelja projekata te, sukladno tome, jedna osoba nije mogla pratiti cijeli proces od početka do kraja. Cijeli proces bi bio učinkovitiji da je postojala određena osoba koja je mogla biti stručni savjetnik tijekom cijelog trajanja projekta (vanjsko upravljanje projektima).

Implikacija: Rad stručne osobe koja je cijelo vrijeme trajanja projekta angažirana u ulozi voditelja projekta (vanjsko upravljanje projektima) osnovni je uvjet uspjeha.

4. Što se institucionalne pozadine tiče, Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije djelovalo je kao Posredničko tijelo razine 1, a Posredničko tijelo razine 2 bila je Središnja agencija za financiranje i ugovaranje. U početku su projekt smatrali složenim i kompleksnim, ali je razvijena dobra suradnja sa Središnjom Agencijom za financiranje i ugovaranje, a na kraju su shvatili da su svi mali koraci važni i nužni u procesu. Suradnja Središnje agencije za financiranje i ugovaranje bila je korisna i od pomoći. Ključni element bio je da they have a designated contact person as project coordinator at a time. Iako je došlo do promjene koordinatora, ona se dogodila samo jednom tijekom tri godine provedbe.

Implikacija: Osobni kontakti i jedan posvećeni koordinator ključni su čimbenik uspjeha.

5. Zahvaljujući predanom radu i usredotočenosti, uspjeli su održati planiranu dinamiku provedbe; došlo je do kratkih kašnjenja. Projekt je započeo 26.02.2018. godine, a prema izvornim planovima datum završetka provedbe bio je 26.04.2021. Zbog pandemije bolesti COVID-19 došlo je do kašnjenja u provedbi od dva do tri mjeseca zbog kašnjenja u građevinarstvu i izgradnji zbog bolesti radnika te je potpisan Dodatak ugovoru o dodjeli bespovratnih sredstava kojim se razdoblje provedbe produljuje za 3 mj. točnije do 26.7.2021. godine. Osim toga, sve se odvijalo prema planovima, a korisnik je zadovoljan projektom i njegovom provedbom.

Zaključno, ukupni dojam o projektu je pozitivan u kontekstu svih provedenih postupaka. Iako je opseg posla bio velik, zahvaljujući koordinatoru Središnje agencije za financiranje i ugovaranje i stručnjaku za javnu nabavu, sve je dobro funkcioniralo.

Prenosimo riječi iz intervjua ravnateljice: Glavna ljepota projekta "Smiješak" je da je Dječji dom „Ivana Brlić Mažuranić“ Lovran u mogućnosti pružiti sve nove usluge i vidjeti da ti ljudi u potrebi dobivaju

odgovarajuću njegu koja im je potrebna. Za dodatan opis ove izjave pogledajte izbor slika s web stranice (Slika 30) koje prikazuju različite aktivnosti institucije, zgrade i logotipa.

Slika 30 – Zajedničko iskustvo i izgradnja Dječjeg doma



Izvor: "Ivana Brlić Mažuranić"; web stranica dječjeg doma. <http://dom-ibmazuranic.hr/novastranica/>

4 Sažetak nalaza, zaključaka i preporuka

Tablica 51 – Sažetak nalaza, zaključaka i preporuka

	Nalazi	Zaključci	Preporuke
1.	Sadržaj planiranih aktivnosti i objavljenih poziva usklađen je s potrebama, ciljevima i intervencijama iz Operativnog programa. Predviđene aktivnosti i alocirani resursi ispravno doprinose postizanju ciljeva koje treba ispuniti. Međutim, utvrđeni su određeni nedostaci, kao što su pokazatelji neposrednih rezultata koji ne mjere neke mjerljive rezultate koji proizlaze iz provedbe podržanih mjera, već mjere ulazni faktor kao npr. broj institucija koje su dobile potporu (pokazatelji „9a11-N”, „9a21-N”, „CO01-N”). Neki pokazatelji rezultata definirani su na način da ne mogu u potpunosti obuhvatiti predviđene učinke intervencije (pokazatelji „9a11-R” i „9a21-R”).	Izrađena Teorija promjene pokazala je koherentnu logiku u smislu potreba, definiranih ciljeva i planiranih intervencija Prioritetne osi 8. Može se zaključiti da je metodologija planiranja intervencija bila primjerena. Procedure i operativne prakse učinkovito su služile primjeni metodologije u sustavu upravljanja i kontrole u većini slučajeva. U drugim slučajevima veza između intervencije i njezinih očekivanih neposrednih rezultata ili rezultata nije jasna i nije osigurana dostupnost podataka potrebnih za vrednovanje učinka.	Metodologiju planiranja i povezanu operativnu praksu treba zadržati u budućim programskim razdobljima. Kapacitete je potrebno prilagoditi količini raspoloživih resursa iz EU fondova u sljedećem programskom ciklusu i broju područja politika kojima će se baviti budućí programi. Potrebno je poboljšati logički model intervencija, posebno logička povezanost intervencije s očekivanim neposrednim rezultatima i rezultatima. Podatke potrebne za procjenu učinka trebalo bi utvrditi prije pokretanja intervencije te bi trebalo osigurati njihovo prikupljanje i dostupnost kako bi se pomoglo u evaluaciji.
2.	Iako je pokazateljima u većini slučajeva moguće primjereno mjeriti napredak i učinke intervencija, uočeni su neki nedostaci u sustavu pokazatelja u smislu koherentnog planiranja i ispravnog evidentiranja postignutih vrijednosti, na primjer, različite vrijednosti prijavljene u različitim izvorima podataka (pokazatelji „9a11-N”, „9a21-N”, „9b11-N”, „9b12a-N”, „9b12-N”, „N-N”, „9b13-N”); različiti izvori podataka upotrebljavaju različite mjerne jedinice, što onemogućuje usporedbu (pokazatelj „9a11-R”); ili postoji sumnja na pogrešku u izvješćivanju u bilo kojem od izvora (pokazatelj „9a31-R”). Ove razlike ne	Nedosljednosti u definiranju ciljnih vrijednosti i izvještavanju odnose se na nedostatke u planiranju i uporabi pokazatelja, te otežavaju tumačenje, praćenje i vrednovanje postignutog rezultata. Na primjer, različiti izvori podataka izvješćuju o radikalno različitim ciljnim vrijednostima koje se mogu odnositi ili na nedostatke planiranja ili na pogreške u praksi izvješćivanja (npr. izvori podataka izvješćuju o različitim postignutim vrijednostima) ili nedosljedan način mjerenja napretka. Kao rezultat definicije pokazatelja i nedostupnosti	Potrebno je provesti sustavno preispitivanje cjelokupnog procesa planiranja pokazatelja. Na temelju zaključaka, potrebno je provesti mjere kako bi se osiguralo definiranje dosljednih ciljnih vrijednosti i pravilna praksa izvješćivanja. Tijekom faze planiranja svake intervencije, trebala bi se napraviti detaljna analiza konteksta intervencije (možda uz pomoć sektorskih i metodoloških stručnjaka) kako bi se razumjela očekivana promjena s i bez intervencije. Zatim bi se trebalo naglasiti koje vrste podataka će se koristiti za procjenu napretka i učinaka intervencije. Dio ovih podataka najbolje je definirati i prikupljati kao

	Nalazi	Zaključci	Preporuke
	<p>ugrožavaju pravovremeno izvješćivanje o agregiranom napretku pokazatelja u Izvještaju o provedbi, međutim, detaljniji podaci (npr. na razini projekta) dostatne kvalitete mogu pomoći u pravovremenom i detaljnijem razumijevanju učinaka intervencija, posebno u slučajevima kada su podaci iz drugih izvora rijetki u vezi predmeta intervencije.</p> <p>Ciljne vrijednosti u nekim slučajevima nisu bile realne (npr. početna ciljna vrijednost puno je niža od agregirane ciljne vrijednosti ugovorenih projekata). Iako su ovi problemi prepoznati od strane Upravljačkog tijela i ciljne vrijednosti su promijenjene kako bi se odrazila stvarnost, trebalo bi usmjeriti naglasak na postavljanje realističnijih ciljeva pokazatelja.</p>	<p>detaljnih dodatnih podataka, ne mogu se utvrditi učinci intervencija i učinaka drugih čimbenika.</p>	<p>pokazatelje, a mogu ih pratiti i osigurati i vanjski izvori (Državni zavod za statistiku, sektorska ministarstva, korisnici itd.). Podaci prikupljeni i održavani od strane Upravljačkog tijela trebali bi biti obrađeni od strane stručnjaka, pravilno prikupljeni, očišćeni i izvještavani.</p>
3.	<p>Iako je suradnja između dionika sustava upravljanja i kontrole, posebno u slučaju Investicijskog prioriteta 9a, bila neometana, pragmatična i brza na nižim razinama organizacije, službeni postupci odlučivanja bili su iznimno dugi i ovisni o okolnostima. Neformalni odnosi među različitim dionicima bili su odlični.</p>	<p>Kvalitetna komunikacija i učinkovitost odlučivanja bili su važni čimbenici uspjeha provedbe intervencija u okviru Investicijskog prioriteta 9a. Neformalni odnosi te redovita komunikacija učinili su suradnju brzom i učinkovitom. Moguće delegiranje odlučivanja znatno bi poboljšalo učinkovitost sustava upravljanja i kontrole.</p>	<p>Kako bi odlučivanje bilo brže i tečnije, predlaže se smanjenje težine formalnih postupaka odlučivanja u okviru sveobuhvatne revizije internih postupaka povezanih s provedbom programa koji se financiraju iz europskih fondova. Predlaže se razvrstavanje različitih dijelova postupka provedbe i utvrđivanje načina donošenja povezanih odluka. Najprikladniju i najučinkovitiju razinu odlučivanja trebalo bi utvrditi za svaki pojedinačni postupak u duhu supsidijarnosti, što znači da se predlaže da se odluka dodijeli najnižoj dostatnoj razini hijerarhije. U međuvremenu, važnost neformalnih kontakata i sastanaka treba prepoznati i poticati kako bi se povećala učinkovitost rada sustava upravljanja i kontrole.</p>
4.	<p>Definicija pokazatelja i ciljnih vrijednosti zahtijeva posebno stručno znanje, iskustvo u planiranju, praćenju</p>	<p>Otkriveni nedostaci sustava pokazatelja pripisuju se nedostatku stručnosti u sustavu upravljanja i kontrole</p>	<p>Predlaže se provođenje revizije potrebnih kompetencija i kapaciteta, posebno u područjima stručnosti koja se</p>

	Nalazi	Zaključci	Preporuke
	i evaluaciji programa. Za pravilnu pripremu postupaka javne nabave i upravljanje njima potrebno je odgovarajuće znanje i dostatni kapaciteti. Otkriveno je nekoliko nedostataka povezanih sa sustavom pokazatelja u vezi s Prioritetnom osi 8, a dugotrajni postupci javne nabave, uključujući njihovu <i>ex post</i> kontrolu, bili su jedan od glavnih razloga kašnjenja projekata.	dok je javna nabava drugo područje stručnosti u kojem su otkriveni određeni nedostaci. Odgađanje i prolongiranje postupaka javne nabave kao i dugotrajni postupci javne nabave djelomično su posljedica nedostatka stručnosti korisnika. Također, kapaciteti Posredničkih tijela razine 2 zaduženih za <i>ex post</i> kontrole javnih nabava i povezanih troškova nisu dostatni na način koji omogućava korisnicima pravovremenu isplatu sredstava. Osposobljavanje korisnika za pripremu i provedbu često vrlo složenih postupaka javne nabave i povećanje kapaciteta Posredničkih tijela razine 2, ključno je za pravovremenu i pravilnu provedbu projekata. Poboljšanje kapaciteta u planiranju pokazatelja neizbježno je za promicanje boljeg praćenja i evaluacije budućih programa.	uglavnom tiču nedostatka potrebnih kapaciteta: planiranje pokazatelja (posebno u Upravljačkom tijelu i resornim ministarstvima) i javne nabave (u Posredničkom tijelu razine 2 i kod korisnika). Primjerice, trebalo bi organizirati promjene u planiranju pokazatelja (uključujući prema potrebi vanjsko stručno znanje) ili bi u kriterije odabira trebalo uključiti temeljitije poznavanje pokazatelja pri zapošljavanju zaposlenika za radna mjesta povezana s planiranjem pokazatelja i praćenjem pokazatelja. Osposobljavanje korisnika za pripremu i provedbu često vrlo složenih postupaka javne nabave ključno je za pravovremenu i redovitu provedbu projekata. Isto tako, poboljšanje kapaciteta u planiranju pokazatelja neizbježno je za promicanje boljeg praćenja i evaluacije budućih programa.
5.	Proces deinstitutionalizacije socijalnih usluga u okviru specifičnog cilja 9a3 odnosio se na veliki i kruti sustav javnih usluga sa znatnom inertnošću. Zbog svojeg obuhvata, intervencije usmjerene na proces deinstitutionalizacije bile su, kako se izvješćuje, prebrze da bi se dosljedno provele u relativno kratkom razdoblju. Nedovoljna senzibilizacija stavova dionika izazvala je otpor promjenama u ciljanim institucijama.	Za provedbu značajnih strukturnih promjena poput onih u okviru specifičnog cilja 9a3 potrebna je pažljiva priprema i vrlo osjetljiv pristup dionicima uključenima u promjene. Privatni pružatelji usluga postupka deinstitutionalizacije nisu bili spremni za učinkovitu provedbu promjena nastalih intervencijama u okviru Specifičnog cilja 9a3. U buduću bi se pilot projektom usmjerenim na manju skupinu institucija ili usluga doprinijelo testiranju učinaka promjena i dostatnoj pripremi dionika u sustavu socijalne skrbi	Predlaže se postupna provedba strukturnih promjena u velikim sustavima javnih usluga poput sustava socijalne skrbi, uz posvećivanje pozornosti odgovarajućoj pripremi strukturnih promjena i komunikaciji s relevantnim dionicima kako bi ih se pripremlilo za promjene. Nakon osmišljavanja koncepta, u budućnosti bi trebalo razmotriti pokretanje pilot projekata. Također se predlaže uključivanje privatnih pružatelja socijalnih usluga u pilot fazu intervencija s ciljem provedbe značajnih strukturnih promjena sustava socijalne skrbi.
6.	Uspjeh koordinacije projekata razvoja infrastrukture financiranih iz Operativnog programa konkurentnost i kohezija 2014. – 2020. sa “soft” intervencijama financiranim u okviru Operativnog programa Učinkoviti	Ispravna koordinacija “hard” i “soft” mjera ključna je za maksimiziranje sinergijskih učinaka povezanih mjera koje se financiraju iz Europskih fondova. Zbog kašnjenja “soft” mjera prijavljeni su problemi u smislu njihova	Predlaže se osiguranje bolje suradnje nadležnih tijela dvaju operativnih programa već od faze planiranja, a zatim i tijekom cijelog razdoblja provedbe. Potrebno je uspostaviti odgovarajući forum kako bi se omogućila

	Nalazi	Zaključci	Preporuke
	<p>ljudski potencijali bio je raznolik. Suradnja između tijela nadležnih za te dvije vrste ulaganja bila je odlična zahvaljujući redovitim sastancima koordinacijskog odbora. Ipak, usklađivanje djelovanja u okviru Specifičnog cilja 9b1 s povezanim "soft" mjerama znatno je odgođeno u usporedbi s izvornim planovima.</p>	<p>usklađivanja s intervencijama financiranima iz Specifičnog cilja 9b1, što je ometalo sinergiju između dviju vrsta djelovanja ("hard" i "soft"). Bliska suradnja među relevantnim dionicima pokazala se ključnom već od početne faze. Potrebno je osigurati i koordinirano planiranje intervencija koje se financiraju iz različitih izvora.</p>	<p>najučinkovitija komunikacija. To bi pomoglo u uklanjanju rizika nedostataka tijekom usklađene provedbe. Potrebno je razmotriti mogućnost financiranja "soft" i "hard" mjera, tj. infrastrukturnih ulaganja i ulaganja u opremanje i programe/aktivnosti u novoj/obnovljenoj infrastrukturi, u okviru istog projekta, uzimajući u obzir odrednice budućeg pravnog okvira.</p>
7.	<p>Iako je izvedivost i održivost ulaganja pomno analizirana i planirana u pripremnoj i početnoj fazi projekata, gospodarsko okruženje se od tada značajno pogoršalo u cijeloj Europskoj uniji, a predviđanja također ukazuju na rizik od nastavka negativnih trendova u budućnosti. Utvrđeno je da privatne organizacije kao korisnici projekata u okviru Specifičnog cilja 9a3 nisu svjesne svojih budućih zadaća u pogledu održivosti u svim slučajevima ili nisu sigurne kako osigurati dodatno financiranje.</p>	<p>Povećanje cijena i nepovoljni tržišni trendovi nužno će utjecati na financijsku izvedivost ulaganja u tijeku i mogu ugroziti održivost već operativne infrastrukture završenih projekata kroz rastuće troškove održavanja. To zahtijeva reviziju proračuna projekata kao i planova održivosti korisnika. U posebno teškoj situaciji, u pogledu osiguravanja održivosti svojeg poslovanja i pružanja usluga u budućnosti, su privatni korisnici u okviru Specifičnog cilja 9a3, posebno u slučaju da se nastave negativni gospodarski trendovi kao što je povećanje cijena.</p>	<p>Predlaže se osigurati da korisnici projekata tijekom provedbe redovito pregledavaju i ažuriraju svoje projektne proračune i planove održivosti.</p> <p>Sustav upravljanja i kontrole, kratkoročno u skladu sa svojim kapacitetima i u okviru svoje nadležnosti može, ponuditi podršku i pružati povezane usluge u ovom procesu (npr. pokretanjem procesa sustavnog pregleda svakog projekta zadužujući jedinice ili djelatnike koji će pomoći u procesu pregleda, pružanjem metodološke i znanstvene podrške za gospodarske prognoze, itd.). Predlaže se uspostavljanje administrativnih aranžmana kako bi se omogućila laka i brza izmjena ugovora ako je to potrebno iz financijskih razloga. Državni proračun trebao bi imati važnu ulogu u osiguravanju dodatnog financiranja i za privatne subjekte. Kako bi se osigurala uspješna provedba potpisanih ugovora i dodatna sredstva za projekte kojima prijeto raskid zbog negativnih učinaka gospodarskih kretanja, predlaže se uspostava "Financijskog plana za hitne slučajeve".</p>
8.	<p>Neočekivani vanjski čimbenici ozbiljno su utjecali na provedbu projekata Prioritetne osi 8. Pandemija bolesti COVID-19, osim općih negativnih učinaka, zahtijevala je</p>	<p>Vanjski čimbenici koji nisu bili predviđeni u planiranju projekta često su doveli do kašnjenja projektnih aktivnosti i zahtijevali replaniranje projektnih</p>	<p>Sustav upravljanja i kontrole trebao bi sustavno promicati i podupirati pravilno upravljanje učincima negativnih vanjskih čimbenika na projekte korisnika.</p>

	Nalazi	Zaključci	Preporuke
	reorganizaciju bolničkog osoblja, što je uzrokovalo kašnjenja u provedbi predmetnih projekata. Potres je prouzročio štetu posebno u jednom od ciljnih područja interventnih planova pod Specifičnim ciljem 9b1. Općenito, uzrokovao je ozbiljne probleme s kapacitetom u građevinskom sektoru zbog povećane potrebe za rekonstrukcijom zgrada zbog nastale štete. Povećanje cijena imalo je opći i snažan negativan učinak na sva ulaganja, posebno ona ugovorena prije ili na početku krize u 2020. godini.	proračuna. Originalni projektni planovi pokazali su se vrlo ranjivima u smislu ovih učinaka, a korisnici obično nemaju sposobnosti učinkovito se nositi s promjenom okolnosti provedbe projekta.	Zbog velikih promjena koje utječu na provedbu projekata, odgode projektnih aktivnosti trebalo bi tretirati fleksibilno, a produljenje rokova razdoblja provedbe projekata trebalo bi biti omogućeno u onim situacijama kada zatražena produljenja ne izlaze iz okvira financijskog razdoblja u kojem se projekti provode. Neizbježno je da državni proračun ima ulogu u osiguravanju dodatnog financiranja projekata kojima prijeti ugrožavanje provedbe i postizanje planiranih rezultata zbog primjerice povećanja cijena roba i usluga koje korisnici trebaju nabaviti na tržištu.
9.	Pripremljenost projektnih prijedloga i projektne dokumentacije razlikovala se od projekta do projekta unutar određenog Poziva. U nekim slučajevima pozivi na podnošenje prijedloga zahtijevali su visoku razinu spremnosti dokumentacije koju je bilo potrebno ispuniti u trenutku podnošenja projektne prijave dok u nekim Pozivima to nije bio slučaj, a prostor za finaliziranje projektne dokumentacije ostavljen je nakon potpisivanja ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava. Korisnici su često tražili pomoć od sustava upravljanja i kontrole za pravilnu pripremu svih potrebnih planova i dokumentacije.	Pripremljenost projektne dokumentacije pokazala se važnim čimbenikom uspješnosti projekata. Nedostatna pripremljenost i zrelost projektne dokumentacije (npr. tehnička dokumentacija, rješenja o izvlaštenjima, građevinske i druge dozvole, studije izvodljivosti itd.) smatrala se uzrokom kasnijih kašnjenja i drugih problema u provedbi. Priprema projektne dokumentacije i prijave predstavljala je veliko administrativno opterećenje za podnositelja prijave (potencijalnog korisnika).	U budućnosti se u slučaju infrastrukturnih investicijskih projekata preporučuje da se u pozivima na podnošenje projektnih prijedloga, kao i pri potpisivanju ugovora o bespovratnim sredstvima, zahtijeva visoka razina pripremljenosti projektne dokumentacije, uključujući npr. studije izvedivosti i analize troškova i koristi, građevinske dozvole i druge potrebne dozvole za provedbu projektnih aktivnosti. Pozornost bi trebalo posvetiti poboljšanju stručnosti korisnika za pripremu projektne dokumentacije.

5 Prilozi

5.1 Prilog 1: Popis literature

Europska Komisija. (2021a) *Designing and Evaluation - Tool #46*. Preuzeto 13. prosinca 2021. s poveznice https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/file_import/better-regulation-toolbox-46_en_0.pdf

Europska komisija. (2021b) *Evalsed Sourcebook: Method and Techniques*. Preuzeto 13. prosinca 2021. s poveznice https://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docgener/evaluation/guide/evaluation_sourcebook.pdf#page=172

Europska Komisija. (2021c). *Better Regulation Toolbox*. Preuzeto u svibnju 2022. s poveznice https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/br_toolbox-nov_2021_en_0.pdf

INTENSE. (2021). *Online course for transition coaches – english*. Preuzeto 13. prosinca 2021. s poveznice <https://intense-eu.info/courses/preparation-course-for-transition-coaches/lessons/basic-concepts/>

Internetska stranica Dječjeg doma "Ivana Brlić Mažuranić". <http://dom-ibmazuranic.hr/novastranica/>

Nacionalni akcijski plan suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2015. do 2017. (2015). Preuzeto 10. siječnja 2022. s poveznice <https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Akcijski%20planovi//Nacionalni%20akcijski%20plan%20suzbijanja%20zlouporabe%20droga%20u%20RH%20za%20razdoblje%20od%202015.-2017.pdf>

Nacionalni plan razvoja zdravstva za razdoblje OD 2021. do 2027. godine. (n.d.). Preuzeto 10. siječnja 2022. s poveznice <https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages//2022%20Objave//Nacionalni%20plan%20razvoja%20zdravstva%202021.-2027..pdf>

Nacionalni program psihosocijalne i zdravstvene pomoći sudionicima i stradalnicima iz Domovinskog rata, Drugog svjetskog rata te povratnicima iz mirovnih misija. (2014). Preuzeto 10. siječnja 2022. s poveznice <http://digarhiv.gov.hr/arhiva/1487/92846/139.%20-%203.pdf>

Nacionalna strategija za uključivanje Roma, za razdoblje od 2013. do 2020. godine. (2012). Preuzeto 10. siječnja 2022. s poveznice <https://www.zagreb.hr/UserDocsImages/arhiva/Nacionalna%20strategija%20za%20uklju%20C4%8Divanje%20Roma%202013-2020.pdf>

Nacionalna strategija zaštite od nasilja u obitelji, za razdoblje od 2017. do 2022. godine. (2017). Preuzeto 10. siječnja 2022. s poveznice <https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/MDOMSP%20dokumenti/Nacionalna%20strategij>

a%20zastite%20od%20nasilja%20u%20obitelji%20za%20razdoblje%20do%202017.%20do%202022.%20godine.pdf

Nacionalnu strategija za prava djece u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2014. do 2020. godine. (2011). Preuzeto 10. siječnja 2022. s poveznice <https://vlada.gov.hr/UserDocsImages/ZPPI/Strategije%20-%20OGP/socijalna%20politika/NACIONALNA%20STRATEGIJA%20ZA%20PRAVA%20DJECE%20U%20RHA%20RAZDOBLJE%20OD%202014.%20DO%202020.%20GODINE%5B1%5D.pdf>

Nacionalna razvojna strategija Republike Hrvatske do 2030. godine. (2021). Preuzeto 13. prosinca 2021. s poveznice https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2021_02_13_230.html

Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2017. do 2020. godine. (2017). Preuzeto 10. siječnja 2022. s poveznice https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2017_04_42_967.html

Nacionalni plan razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica u Republici Hrvatskoj 2015. - 2016. (2015). Preuzeto 10. siječnja 2022. s poveznice https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2015_03_26_544.html

Odluka o donošenju Strategije Socijalne Skrbi za starije osobe u republici hrvatskoj za razdoblje od 2017. do 2020. godine. (2017). Preuzeto 27. listopada 2022. s poveznice <https://narodne-novine.nn.hr/eli/sluzbeni/2017/97/2236>

Odluka o Planu deinstitucionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj 2011.-2016.(2018). (2011). Preuzeto 10. siječnja 2022. s poveznice https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011_03_36_829.html

Online course for transition coaches – english. INTENSE. (n.d.). Preuzeto 13. prosinca 2021. s poveznice <https://intense-eu.info/courses/preparation-course-for-transition-coaches/lessons/basic-concepts/>

Plan vrednovanja Operativnog programa Konkurentnost i kohezija 2014.-2020. (veljača 2020.). Preuzeto 13. lipnja 2022. s poveznice https://strukturnifondovi.hr/wp-content/uploads/2020/03/Plan-vrednovanja-OPKK-2020_velja%C4%8Da-2020.pdf

Pregled potpisanih ugovora. Preuzeto 12. listopada 2022. s poveznice <https://strukturnifondovi.hr/wp-content/uploads/2017/11/Pregled-potpisanih-ugovora-1.pdf>

Scarpa, R. (2012). *Guidance for the design of quantitative survey-based evaluation.* Preuzeto 13. prosinca 2021. s poveznice https://ec.europa.eu/regional_policy/lzvors/docgener/evaluation/doc/performance/scarpa.pdf

Strategija borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti u Republici Hrvatskoj (2014. – 2020.). (2014). Preuzeto 10. siječnja 2022. s poveznice <https://vlada.gov.hr/UserDocsImages/ZPPI/Strategije/Strategija%20borbe%20protiv%20siroma%C5%A1tva.pdf>

Strateški Plan Razvoja Ljudskih Resursa U zdravstvu 2015. - 2020. (2015). Preuzeto 11. siječnja 2022. s poveznice

https://zdravlje.gov.hr/UserDocImages/dokumenti/Programi,%20projekti%20i%20strategije/Strate%C5%A1ki_plan_razvoja_ljudskih_resursa_u_zdravstvu.pdf

Uredba (EU) br. 1301/2013 Europskog Parlamenta i Vijeća od 17. prosinca 2013. o Europskom fondu za regionalni razvoj i o posebnim odredbama o cilju „Ulaganje za rast i radna mjesta” te stavljanju izvan snage Uredbe (EZ) br. 1080/2006, Članak 5., Prioriteti ulaganja. Preuzeto 10. siječnja 2022. s poveznice https://publications.europa.eu/resource/cellar/5972ffe0-6c02-11e3-9afb-01aa75ed71a1.0012.03/DOC_1

Uredba (EU) br. 282/2014 Europskog parlamenta i Vijeća od 11. ožujka 2014. o uspostavi trećeg Programa djelovanja Unije u području zdravlja (2014. – 2020.) i o stavljanju izvan snage Odluke br. 1350/2007/EZ. (11. ožujka 2014.). Preuzeto 10. siječnja 2022. s poveznice https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/HTML/?uri=LEGISSUM:290102_1

Vanclay, F. (2012). *Guidance for the design of qualitative case study evaluation - A short report to DG Regio* . Preuzeto 13. prosinca 2021. s prosinca

https://ec.europa.eu/regional_policy/izvors/docgener/evaluation/doc/performance/Vanclay.pdf

Završno izvješće o provedbi – obrazac projekta KK.08.1.3.02.0005

5.2 Prilog 2: Popis poziva

Specifični cilj	Referentna oznaka postupka dodjele (MIS)	Naziv postupka dodjele
9a1	KK.08.1.1.02	Poboljšanje pristupa primarnoj zdravstvenoj zaštiti s naglaskom na udaljena i deprivirana područja kroz ulaganja u potrebe pružatelja usluga zdravstvene zaštite na primarnoj razini
9a1	KK.08.1.1.03	Poboljšanje pristupa hitnoj zdravstvenoj zaštiti
9a1	KK.08.1.1.04	Uspostava hitne pomorske medicinske službe brzim brodicama
9a2	KK.08.1.2.01	Poboljšanje isplativosti i pristupa bolničke skrbi za ranjive skupine
9a2	KK.08.1.2.03	Poboljšanje isplativosti i pristupa dnevnim bolnicama i/ili dnevnim kirurgijama
9a2	KK.08.1.2.04	Poboljšanje isplativosti i pristupa bolničke skrbi za ranjive skupine - faza 2
9a3	KK.08.1.3.01	Unaprjeđivanje infrastrukture za pružanje socijalnih usluga u zajednici osobama s invaliditetom kao podrška procesu deinstitucionalizacije – faza 1
9a3	KK.08.1.3.02	Unaprjeđivanje infrastrukture pružatelja socijalnih usluga djeci i mladima kao podrška procesu deinstitucionalizacije – faza 1

9a3	KK.08.1.3.03	Unaprjeđivanje infrastrukture centara za socijalnu skrb kao podrška procesu deinstitucionalizacije – faza 1
9a3	KK.08.1.3.04	Unaprjeđivanje infrastrukture za pružanje socijalnih usluga u zajednici kao podrška procesu deinstitucionalizacije – druga faza
9a4	KK.08.1.4.01	Uspostava veteranskih centara u Republici Hrvatskoj
9a5	KK.08.1.5.01	Očuvanje zdravstvenog sustava i javnog zdravlja u Republici Hrvatskoj u borbi protiv COVID-19
9b1	KK.08.2.1.02	Izgradnja kapaciteta za uspješnu fizičku, socijalnu i gospodarsku regeneraciju depriviranih pilot područja 2
9b1	KK.08.2.1.03	Priprema dokumentacije i izgradnja kapaciteta za provedbu Intervencijskih planova malih gradova na ratom pogođenim područjima
9b1	KK.08.2.1.05	Provedba Intervencijskog plana Grada Vukovara
9b1	KK.08.2.1.04	PODRŠKA U MAPIRANJU SIROMAŠTVA
9b1	KK.08.2.1.09	PROVEDBA INTERVENCIJSKOG PLANA GRADA KNINA
9b1	KK.08.2.1.06	PROVEDBA INTERVENCIJSKOG PLANA GRADA PETRINJE
9b1	KK.08.2.1.08	PROVEDBA INTERVENCIJSKOG PLANA GRADA BENKOVCA
9b1	KK.08.2.1.07	PROVEDBA INTERVENCIJSKOG PLANA GRADA BELOG MANASTIRA I OPĆINE DARDA
9b1	KK.08.2.1.10	Razvoj poduzetništva u gradu Petrinji
9b1	KK.08.2.1.11	Razvoj poduzetništva u gradu Benkovcu
9b1	KK.08.2.1.12	Razvoj poduzetništva u gradu Belom Manastiru
9b1	KK.08.2.1.14	Razvoj poduzetništva u gradu Kninu
9b1	KK.08.2.1.13	Razvoj poduzetništva u gradu Vukovaru
9b1	KK.08.2.1.15	Razvoj poduzetništva u gradu Petrinji – 2. faza

5.3 Prilog 3: Popis provedenih intervjua

Institucija	Datum intervjua
Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije (Upravljačko tijelo)	09.06.2022.

Institucija	Datum intervjuja
Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije (Upravljačko tijelo)	15.06.2022.
Središnja agencija za financiranje i ugovaranje (Posredničko tijelo razine 2)	15.06.2022.
Ministarstvo zdravstva	15.06.2022.
Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike	25.08.2022.
Dječji dom "Ivana Brlić Mažuranić", Lovran	10.10.2022.

5.4 Prilog 4: Pitanja intervjuja i anketa

5.4.1 Pitanja intervjuja

Pozadina

S obzirom na Prioritetnu os 8, Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije ima funkciju Upravljačkog tijela i Posredničkog tijela razine 1, pri čemu je Središnja agencija za financiranje i ugovaranje Posredničko tijelo razine 2 za cijelu prioritetnu os, dok su korisnici

- jedinice regionalne i lokalne samouprave (županije, gradovi) (KK.08.1.1.02, KK.08.2.1.03, KK.08.2.1.05-09),
- bolnice (KK.08.1.1.03, KK.08.1.2.01, KK.08.1.2.03, KK.08.1.2.04),
- Ministarstvo zdravstva (KK.08.1.1.04),
- Ministarstvo hrvatskih branitelja (KK.08.1.4.01),
- Ministarstvo gospodarstva i održivog razvoja (KK.08.1.5.01),
- Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije (KK.08.2.1.02, KK.08.2.1.04),
- institucije koje nude socijalne usluge (KK.08.1.3.01-04), druge javne institucije (KK.08.2.1.03, KK.08.2.1.07-08),
- privatna neprofitna poduzeća (KK.08.2.1.10-14).

Ministarstvo regionalnoga razvoja i fondova Europske unije je korisnik u slučaju dva projekta (KK.08.2.1.02: Izgradnja kapaciteta za uspješnu fizičku, socijalnu i gospodarsku regeneraciju depriviranih pilot područja 2; KK.08.2.1.04: Podrška u mapiranju siromaštva).

Ukupno je bilo 352 projekta od kojih je 189 završeno, 153 je bilo u tijeku, a 10 je raskinuto na cut-off datum 15.11.2021. U okviru Prioritetne osi 8 nalaze se dva investicijska prioriteta, pri čemu jednom

investicijskom prioritetu pripada pet specifičnih ciljeva, a drugom investicijskom prioritetu jedan specifični cilj.

Za završene projekte neispunjeni pokazatelji za neke projekte su:

- KK.08.1.1.02-01: *Povećanje broja usluga pružatelja zdravstvene zaštite na primarnoj razini (dva projekta)*
- 9a11-N: Pružatelji primarnih zdravstvenih usluga koji primaju potporu (sedam projekata)
- 9a21-N: Pružatelji zdravstvenih usluga u bolnicama koji primaju potporu (jedan projekt)
- 9a21-R Smanjenje broja prijema na akutne bolničke odjele obuhvaćene nacionalnim planom razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica (21 projekt *u svim osim u dva slučaja ostvarena je vrijednost 0, prazna ili jednaka početnoj vrijednosti*)
- 9a31-N: Broj izgrađenih/rekonstruiranih i opremljenih infrastrukturnih jedinica (jedan projekt)
- 9a31-R: Smanjenje broja osoba u institucijama (ostvarena vrijednost je 0 za jedan projekt)
- 9b13-N: Izgrađena ili obnovljena infrastruktura (jedan projekt)
- KK.08.2.1.03-01: Pripremljen je skup projektne dokumentacije za svaki projekt definiran intervjenskim planom. (dva projekta)

Pitanja intervjua:

1. Opća pitanja

- Molimo opišite točnu ulogu, nadležnosti i zadaće vaše organizacije s obzirom na Prioritetnu os 8.
- Koje su vaše osobne odgovornosti i zadaće? Imate li pregled cijele prioritetne osi ili se bavite samo nekim određenim područjem ili aktivnostima?

2. Napredak i odstupanja

- Koja je vaša cjelokupna ocjena napretka provedbe Prioritetne osi 8?
- Koji su najvažniji problemi i uska grla s kojima ste se susreli tijekom provedbe i zbog kojih je razloga došlo do njih?
- Postoje li i određeni vanjski čimbenici (na koje ne možete utjecati, izvan samih intervencija) koji su utjecali na provedbu ili na očekivane ishode programa?
- Primjećujete li ikakve dodatne rizike koji bi ubuduće mogli ugroziti pravovremenu provedbu poziva ili postizanje ciljnih vrijednosti pokazatelja?
- Koje ste sve korake poduzeli dosad i koje sve još planirate poduzeti kako biste riješili te ili probleme uklonili rizike?

3. Institucionalni i operativni problemi

- Koje su lekcije naučene u ovom programskom razdoblju? Možete li navesti primjere dobre/loše prakse u vezi s radom vaše ustrojstvene jedinice/organizacije i s obzirom na njezinu suradnju i komunikaciju s drugim dionicima, kao i u vezi s pravilima za provedbu?
- Molimo opišite suradnju svoje organizacije s drugim dionicima uključenima u provedbu (Upravljačko tijelo, Posredničko tijelo razine 1, linijska ministarstva, korisnici itd.)
- Jesu li kapaciteti vaše organizacije dostatni (podjednako s obzirom na kvalitetu i kvantitetu) za obavljanje poslova i učinkovitu provedbu prioritetne osi? Planirate li poduzimanje određenih koraka kako biste riješili probleme s kapacitetima ili imate li kakvih prijedloga?

4. Percepcije ciljnih skupina

- Dobivate li kakve povratne informacije od korisnika u vezi s učincima projekata ili rada sustava upravljanja i kontrole?
- Imate li kakvih prijedloga za ubuduće u vezi s procesom provedbe, internim pravilima i procedurama, i radom i suradnjom dionika na različitim razinama u institucionalnom dijelu sustava provedbe?

5.4.2 Anketna pitanja

Uvod:

Konzorciji Urbanex d.o.o. i Equinox Consulting d.o.o. ovlaštene su od strane Ministarstva regionalnoga razvoja i fondova Europske unije za provođenje vrednovanja učinka Prioritetne osi 8 Operativnog programa Konkurentnost i kohezija. Kao dio projekta evaluacije, Evaluacijski tim prikuplja informacije od korisnika relevantnih projekata, između ostalih tehnika, putem anketa.

Ljubazno vas molimo da doprinesete uspjehu evaluacije tako što ćete odgovoriti na pitanja sljedeće ankete koja se tiču vašeg relevantnog projekta.

Sudjelovanje u anketi je dobrovoljno. Svi odgovori bit će anonimni. Sa e-mail adresama se postupa povjerljivo, a svi ostali osobni podaci ispitanika koristit će se samo u statističke svrhe.

1. Podaci o korisniku i projektu

1.1. Vrsta organizacije koju predstavljate

- Javnopravno tijelo
- Privatni profitni sektor
- Tijela državne uprave
- Jedinice područne ili lokalne samouprave
- Ostalo (maks. 100 znakova): ...

[Ako je 'Privatni profitni sektor' odabran] Veličina organizacije koju predstavljate

- Mikropoduzeće
- Malo poduzeće
- Srednje poduzeće
- Veliko poduzeće

1.2. Koja je lokacija vaše organizacije?

- Banija
- Baranja
- Hrvatsko primorje
- Gorski kotar
- Konavle
- Kordun
- Lika
- Međimurje
- Moslavina
- Podravina
- Podunavlja
- Posavine
- Prigorje
- Srijem
- Turopolje
- Zagorje
- Dalmatinska Zagora
- Grad Zagreb
- Ostalo: ...

1.3. U sklopu kojeg poziva je realiziran Vaš projekt? (Moguće je izabrati više odgovora)

- KK.08.1.2.01
- KK.08.1.2.02
- KK.08.1.2.03
- KK.08.1.2.04
- KK.08.1.3.01
- KK.08.1.3.02
- KK.08.1.3.03
- KK.08.1.3.04
- KK.08.1.4.01
- KK.08.1.5.01
- KK.08.2.1.01
- KK.08.2.1.02
- KK.08.2.1.03
- KK.08.2.1.04
- KK.08.2.1.05
- KK.08.2.1.06
- KK.08.2.1.07
- KK.08.2.1.08

- KK.08.2.1.09
- KK.08.2.1.10
- KK.08.2.1.11
- KK.08.2.1.12
- KK.08.2.1.13
- KK.08.2.1.14
- KK.08.2.1.15

1.4. Je li projekt već gotov?

- Da
- Ne

2. Informacije o rezultatima

2.1. Koja je riječ koja vam prva padne na pamet o Vašem projektu? (maks. 100 znakova)

...

2.2. Svrha intervencije bila je... (1 = Uopće se ne slažem – 5 = U potpunosti se slažem)

- Uspjeli smo ostvariti sve svoje planove.
- Provedene intervencije mogu u potpunosti poslužiti potrebama i poboljšati stanje ciljne skupine.
- Provedene intervencije učinkovito su pridonijele procesu DI.

2.3. Što se i kako promijenilo intervencijom? Odgovorite na ljestvici od 1-5!

(1 = Puno gore, 2 = Malo gore, 3 = Nije se promijenilo, 4 = Malo bolje, 5 = Puno bolje)

- Broj dostupnih usluga
- Upotrebljivost usluga (npr. broj zadataka kojima se može upravljati)
- Navigacija na platformama (npr. koliko je lako pronaći ono što treba)
- Brzina platformi (npr. koliko brzo se stranice mogu učítavati)
- Pouzdanost platformi (npr. količina pogrešaka, bugova, zamrzavanja, padova)
- Dizajn platformi
- Sigurnost i zaštita korisničkih podataka
- Korisnička podrška
- Ostalo (maks. 100 znakova): ...

2.4. U kojoj se mjeri slažete s tvrdnjama u nastavku? Odgovorite na ljestvici od 1-5! (1 = Uopće se ne slažem – 5 = U potpunosti se slažem)

- Uspjeli smo ostvariti sve svoje planove.
- Provedene intervencije mogu u potpunosti poslužiti potrebama korisnika.
- Provedene intervencije doprinijele su povećanju broja stanovnika koji koriste usluge e-uprave.
- Provedene intervencije pridonijele su povećanju broja stanovnika koji komuniciraju s javnim institucijama.

2.5. Sve u svemu, smatrate li projekt uspješnim s obzirom na postignute rezultate?

- Da
- Ne
- Ne znam

2.6. [Ako je 'Da' odabran:] Koji su bili ključni čimbenici uspjeha vašeg projekta? (Moguće je izabrati više odgovora)

- Odgovarajuće planiranje projekta
- Provedba je obavljena prema planovima
- Dobra relevantnost projekta: stvarna potreba za aktivnostima i rezultatima
- Neometana suradnja sa sustavom upravljanja i kontrole bespovratnih sredstava
- Jasna pravila, jednostavni administrativni zahtjevi, transparentni postupci
- Dovoljni kapaciteti i stručnost u vašoj organizaciji za upravljanje i administraciju projekta
- Ostalo (maks. 100 znakova): ...
- Ne znam

2.7. [Ako je 'Ne' odabran] Koji su razlozi nedostataka u vašem projektu?

- Neprimjeren sadržaj poziva
- Neprikladno planiranje projekta
- Odstupanja od projektnih planova, kašnjenja
- Nerelevantni rezultati projekta: nema stvarne potrebe za aktivnostima i rezultatima
- Neučinkovita suradnja sa sustavom upravljanja i kontrole bespovratnih sredstava
- Ne uvijek jasna pravila ili komplicirani administrativni zahtjevi ili netransparentni postupci
- Nedovoljni kapaciteti ili stručnost u vašoj organizaciji za upravljanje i administraciju projekta
- Neočekivani vanjski čimbenici koji utječu na provedbu projekta (npr. pandemija, potres, rast cijena, itd.)
- Ostalo (maks. 100 znakova): ...
- Ne znam

2.8. Što smatrate najvažnijim neočekivanim vanjskim čimbenicima koji negativno utječu na provedbu projekta? Označite dva najvažnija faktora!

- Pandemija COVID-19
- Potres
- Nedostatak radne snage
- Nedostatak proizvoda ili građevinskog materijala, uska grla u opskrbnim lancima
- Rast cijena
- Ostalo (maks. 100 znakova): ...

2.9. Mislite li da članovi ciljne skupine prepoznaju rezultate projekta?

- Da
- Ne
- Ne znam

- 2.10. Koje kanale koristite kako biste došli do ciljnih skupina i upoznali njihove percepcije o rezultatima projekta? (Moguće je izabrati više odgovora)
- Online platforme, društveni mediji
 - Telefonski pozivi ili e-mail komunikacija
 - Redoviti sastanci s članovima ciljnih skupina
 - Stalni osobni kontakt
 - Ankete
 - Ostalo (maks. 100 znakova): ...
 - Nema komunikacije s ciljnom skupinom
- 2.11. Mislite li da će rezultati projekta biti održivi?
- Da, do kraja provedbenog razdoblja
 - Da, do kraja razdoblja održivosti (izvještajnog razdoblja).
 - Da, čak i nakon razdoblja održivosti (izvještajnog razdoblja).
 - Ne
 - Ne znam
- 2.12. Iz kojih finansijskih sredstava će se osigurati održivost/operativnost rezultata projekta? (Moguće je izabrati više odgovora)
- Sredstva državnog proračuna
 - Sredstva jedinice lokalne samouprave
 - Bespovratna potpora iz izvora koji nisu nacionalni ili lokalni državni fondovi
 - Vlastiti resursi
 - Ostalo (maks. 100 znakova): ...
 - Nije relevantno / ne znam
- 2.13. Planirate li poduzeti neke druge mjere kako biste osigurali održivost rezultata projekta?
- Ne
 - Da (maks. 100 znakova): ...
 - Ne znam
3. Želite li nešto dodati? (Izborna) [Otvoreno pitanje]

...