

HVA ER EØS-MIDLENE?

EØS-midlene er Norges bidrag til sosial og økonomisk utjevning i Det europeiske økonomiske samarbeidsområdet (EØS).



EØS-programmene om folkehelse: Romania

Helsetilstanden i Romania

Romania har hatt framgang på mange helseindikatorer. Fra 1990 til 2016 har forventet levealder ved fødsel økt med 2,7 år til 80,1 år for kvinner og med 2,8 år til 74,0 år for menn. Økningen skyldes mest at langt færre småbarn dør, men også at flere middelaldrende lever lenger enn før.

Romania er i en overgangsfase. Landet har flere kjennetegn på et utviklingsland, som høy forekomst av infeksjonssykdommer, seksuelt overførbare sykdommer og mangel på primærhelsetjeneste, særlig i griskrendte strøk. Samtidig har de typiske trekk for et utviklet land der de viktigste årsakene til for tidlig død er hjerte- og karsykdommer, lungekreft, kols og luftveisinfeksjoner. Endetarmskreft og Alzheimers sykdom forårsaker tidlig død i sterkt økende grad.

Rumenske helsemyndigheter legger vekt på at romfolket har mer opphopning av negative faktorer knyttet til fattigdom, miljø, røyking, alkoholbruk, fysisk inaktivitet og uheldig kosthold. Hovedstrategien er derfor å satse mer på forebyggende tiltak for denne gruppen.

Programperioden 2014–2021

For Romania er det satt av 40,0 mill. euro fra EØS-midlene til folkehelseprogrammet. De vil prioritere primærhelsetjenesten med styrking av regionale poliklinikker og akuttjenester. Folkehelseinstituttet er norsk programpartner sammen med Helsedirektoratet.

Det er satt av 29,3 mill. euro til følgende åtte predefinerte prosjekter:

1. Styrke nasjonalt nettverk i primærhelsetjenesten for å bedre helsestatusen i befolkningen, inkludert sårbare grupper.
2. Styrke nasjonal kapasitet til å gjennomføre organisert kostnadseffektiv kreftscreening.
3. Etablere et nasjonalt helsepersonellregister for å styrke pasientplanleggingstjenestene.
4. Etablere kvalitetsregister for akutt hjerteinfarkt.
5. Styrke diagnostisering og behandling av tuberkulose.
6. Støtte til utvikling av lokal psykisk helsetjeneste for barn og unge.



Romania satser på forebygging av sykehusinfeksjoner og unødig bruk av antibiotika.

7. Bedre diagnostisering og behandling av barnekreft.
8. Profesjonell trening i å forebygge, overvåke og kontrollere sykehusinfeksjoner og forvalte antibiotikaforbruket.

I tillegg er det er satt av midler til to åpne utlysninger for prosjekter. Første utlysning vil komme i løpet av 2019 og blir publisert på programmets hjemmeside, og melding blir lagt ut på fhi.no og helsedirektoratet.no. I tillegg fins en egen ordning for mindre prosjekter myntet på frivillige organisasjoner.

Programmet ønsker seg økt gjensidig kunnskap og forståelse mellom giverland og Romania. Gjennom det bilaterale fondet kan det gis støtte til studiebesøk, fellesseminarer, ekspertbesøk osv.

Mer informasjon

Søk på EØS-programmene om folkehelse på Folkehelseinstituttets hjemmeside fhi.no og helsedirektoratet.no/eos-midlene.

Om Romania

- Innbyggertall: 19,71 millioner (2016).
- Romania har mottatt EØS-midler siden landet ble medlem av EU og EØS i 2007.
- I nasjonal helsestrategi for 2014–2020 blir lokalsamfunn for første gang nevnt spesielt, der sosiale og medisinske forhold sees i sammenheng for å få til mer tilpasset helsetjeneste for folk på landsbygda. EØS-programmet for helse underbygger denne strategien.

EØS-midlene og programmene om folkehelse



kalles programpartner – Donor Programme Partner, forkortet DPP.

Vår rolle overfor mottakerlandene er å gi råd til programoperatørene i mottakerlandene under utviklingen av programmene og selve gjennomføringen.

I tillegg skal vi bidra til å bygge kapasitet gjennom utveksling av erfaring og kompetanse mellom norske samarbeidspartnere og partnere i mottakerlandene. Som DPP er det også vårt ansvar å varsle forvaltningskontoret i Brussel (Financial Mechanism Office, FMO) ved mistanke om misbruk av midler.

Prosjekter

EØS-midlene finansierer prosjekter der tiltakene for å utjevne helseulikheter er viktig. Mange prosjekter har bidratt til endringer som har effekt ut over prosjektperioden. Enkelte tiltak har bidratt til ny kunnskap til nytte i europeisk helseforskning og lagt grunnlag for kunnskapsbaserte beslutninger for å bedre helse-systemene og folkehelsearbeidet.

Prosjektene tildeles støtte fra åpne utlysninger under hvert program. Det er bare organisasjoner og virksomheter i mottakerlandet som kan søke om prosjektmidler, men norske bedrifter, forskere, kommuner, arbeidslivets parter og frivillige organisasjoner kan inngå samarbeid med partnere i mottakerlandene om å gjennomføre felles prosjekter.

Det vil bli kunngjort utlysninger til prosjektsamarbeid og andre bilaterale aktiviteter på landenes nettsider under www.eeagrants.org. Informasjon om utlysningene blir også lagt ut på fhi.no og på helsedirektoratet.no/eos-midlene. Ved å abonnere på Folkehelseinstituttets elektroniske nyhetsvarsel om internasjonalt arbeid vil du få e-postvarsel om utlysninger og andre nyheter.

Bilaterale fond

EGNE bilaterale fond kan finansiere seminarer og konferanser for å lette prosessen med å finne gode prosjektpartnere og hente ekspertråd underveis. De bilaterale fondene kan også brukes til å etablere nettverk eller til å styrke allerede etablerte samarbeidsrelasjoner. Dette inkluderer konferanser, seminarer, studieturer, utvekslinger med mer.

Historikk

EØS-midlene har fulgt EØS-avtalen fra den trådte i kraft i 1994. Størrelsen har økt betydelig, og midlene omfatter nye land etter hvert som de har blitt medlemmer av EU. EØS-midlene finansieres av Island, Liechtenstein og Norge.

I begynnelsen ble støtten organisert i mindre prosjekter. Siden 2009 har støtten skjedd innenfor større programområder, eksempelvis folkehelse.

Målet med folkehelseprogrammene finansiert av EØS-midlene er å styrke forebygging og redusere ulikheter i helse i Europa.

Programavtaler med fem land

En programavtale klargjør hva det enkelte landet vil satse på innenfor et program. FHI har inngått samarbeid som programpartner i folkehelseprogrammene i fire land for perioden 2014–2021: Estland, Litauen, Romania og Tsjekia. I Romania er både Helsedirektoratet og FHI programpartnere. I tillegg er Helsedirektoratet programpartner for Polen.

Hva gjør en programpartner (DPP)?

Norske offentlige institusjoner og fagetater er med på å utforme nasjonale programmer og bidrar med kunnskap og erfaring i gjennomføringen av EØS-midlene. Rollen