**Informatīvais ziņojums par Eiropas Komisijas trešās Savienības rīcības programmas veselības jomā (2014. – 2020. gadam) 2016. gada Darba plānā ietverto vienoto rīcību par tabakas uzraudzību**

Eiropas Komisijas trešā Savienības rīcības programma veselības jomā 2014. – 2020. gadam[[1]](#footnote-2) (turpmāk – EK Veselības programma) ir Eiropas Savienības (turpmāk – ES) Veselības stratēģijas[[2]](#footnote-3) finansēšanas instruments, kas atbalsta ES vispārējo stratēģiju Eiropa 2020.

Lai gan EK Veselības programmas īstenošanā tiek ievērotas dalībvalstu tiesības attiecībā uz veselības politikas noteikšanu un veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanu un sniegšanu, tomēr EK Veselības programma ir līdzeklis, kas veicina darbību tādās jomās, kurās ES rīcībai ir pievienotā vērtība, piemēram:

* dalībvalstu labas prakses apmaiņa;
* atbalsta sniegšana zināšanu apmaiņas vai savstarpējas mācīšanās tīkliem;
* pārrobežu veselības apdraudējumu novēršana, lai mazinātu apdraudējuma riskus un radītās sekas;
* konkrētu ar iekšējo tirgu saistītu jautājumu risināšana jomās, kurās ES ir pilnvaras garantēt kvalitatīvus risinājumus dalībvalstīs;
* inovācijas potenciāla atklāšana veselības jomā;
* darbības, kuru rezultātā varētu izstrādāt salīdzinošās vērtēšanas sistēmu, lai varētu pieņemt apzinātus lēmumus ES līmenī;
* efektivitātes uzlabošana, novēršot līdzekļu izšķērdēšanu pasākumu pārklāšanās rezultātā, kā arī finanšu resursu izlietojuma optimizācija.

Ņemot vērā Latvijas veselības nozares ierobežotos cilvēku un finanšu resursus, Latvijai dalība EK Veselības programmā ir būtiska.

Vispārējos mērķus EK Veselības programmas ietvaros plānots sasniegt, izvirzot šādus konkrētos mērķus:

* Veselības veicināšana, slimību profilakse un veselību veicinošas vides sekmēšana, ņemot vērā principu „veselība visās politikās”;
* ES pilsoņu pasargāšana no nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem;
* Atbalsts inovatīvām, efektīvām un ilgtspējīgām veselības aprūpes sistēmām;
* Atvieglota ES pilsoņu piekļuve labākai un drošākai veselības aprūpei.

Finansējums EK Veselības programmas īstenošanai laika posmam no 2014. gada 1. janvāra līdz 2020. gada 31. decembrim ir paredzēts *449 394 000 euro* apmērā. Kārtējās un ikgadējās apropriācijas piešķir Eiropas Parlaments un Padome atbilstoši daudzgadu finanšu shēmai.

ES finansiālais ieguldījums izpaužas kā dotācijas, publiskais iepirkums vai jebkura cita veida intervence, kas vajadzīga EK Veselības programmas mērķu sasniegšanai. ES izmaksātās dotācijas nepārsniedz 60 % no attiecināmajām izmaksām darbībai, kas saistīta ar EK Veselības programmā izvirzīta mērķa sasniegšanu. Īpaša lietderīguma gadījumos ES ieguldījums var būt līdz 80 % no attiecināmajām izmaksām[[3]](#footnote-4).

Cita starpā darbības uzskata par īpaši lietderīgām, ja:

* vismaz 30 % no ierosinātās darbības budžeta tiek piešķirti dalībvalstīm, kuru nacionālais kopienākums (turpmāk – NKI) uz iedzīvotāju ir mazāks nekā 90 % no ES vidējā rādītāja;
* attiecīgajā darbībā piedalās organizācijas no vismaz 14 iesaistītajām valstīm, no kurām vismaz četras ir valstis, kuru NKI uz iedzīvotāju ir mazāks nekā 90 % no ES vidējā rādītāja.

Eiropas Komisija (turpmāk – Komisija) ir atbildīga par EK Veselības programmas īstenošanu. Komisija ar īstenošanas aktiem pieņem gada darba programmas, kurās norāda konkrētajā gadā veicamās darbības, kā arī finanšu līdzekļu indikatīvo sadalījumu.

Lai Eiropas Komisijai nodrošinātu politisko un stratēģisko atbalstu veselības veicināšanas un slimību profilakses jomās, 2016.gadā tika izveidota Eiropas Komisijas Veselības veicināšanas, slimību profilakses un neinfekciju slimību menedžementa vadības grupa[[4]](#footnote-5), kuras viens no galvenajiem darba virzieniem ir labo prakšu identificēšana un ieviešana, tādējādi sekmējot jau novērtētu instrumentu lietderīgu izmantošanu.

Saskaņā ar Komisijas Veselības un pārtikas nekaitīguma ģenerāldirektorāta sniegto informāciju jauno ES dalībvalstu (iestājušās sākot no 2004.gada), tai skaitā arī Latvijas, dalība EK Veselības programmās ir ļoti vāja. Visvairāk Latvijas pārstāvji iesaistās Vienoto rīcību realizācijā. Vienoto rīcību tēmas izvirza Komisija ar nolūku uzlabot vai rast risinājumus konkrētai situācijai, kas ir aktuāla visām ES dalībvalstīm un līdz ar to nes vislielāko pievienoto vērtību ES līmenī. Savukārt dalība projektos ir bijusi ļoti minimāla, jo Komisija finansējumu piešķir projektiem, kuri ir ieguvuši labāko novērtējumu un nav garantiju, ka iesniedzot projektu Komisija tam piešķirs finansējumu.

Dalība EK Veselības programmas aktivitātēs (vienotajās rīcībās un projektos) Latvijai ir svarīga pieredzes gūšanai un zināšanu apmaiņas nodrošināšanai, jo informācijas apmaiņa par ES dalībvalstu pieredzi, labo praksi konkrētu jautājumu risināšanā un neveiksmēm dod Latvijai iespēju piedāvāt veselības nozares speciālistiem nepieciešamo informāciju un attīstības iespējas. EK Veselības programmas aktivitātes paredzēts veikt ES līmenī, nevis nacionālā līmenī un neparedz veikt specifiskus, uz mērķa grupu vērstus pasākumus Latvijas iedzīvotājiem, savukārt pasākumi un aktivitātes, kas plānotas un tiks finansētas Eiropas Strukturālo un investīciju fondu specifisko atbalsta mērķu ietvaros visas ir plānotas nacionālā vai reģionālā līmenī Latvijas iedzīvotājiem, konkrētām mērķa grupām, kur notiek konkrēti pasākumi ar konkrētiem atbalsta mērķiem, kas jau paredz informēšanu un izglītošanu, kā arī paradumu maiņu.

Ar Ministru kabineta 2015. gada 10. marta sēdes protokollēmumu (protokols Nr.14 24.§)Veselības ministrijai tika atļauts piedalīties Eiropas Komisijas trešajā Savienības rīcības programmā veselības jomā (2014. - 2020. gadam).

EK Veselības programmas darba plāns 2016. gadam tika izsludināts 2016. gada 1. martā[[5]](#footnote-6). Par iespējām piedalīties EK Veselības programmā katru gadu, pēc kārtējā programmas gada darba plāna apstiprināšanas un sanāksmes Veselības ministrijā (piedaloties ministrijas departamentu atbildīgajiem pārstāvjiem un valsts sekretāra vietniekiem), kurā tiek pieņemts lēmums par atbalstāmām aktivitātēm (vienotām rīcībām un projektiem), ministrija rakstiski informē iestādes, kuras varētu piedalīties konkrētajā aktivitātē. Iesaistāmās iestādes tiek izvēlētas, ņemot vērā:

- iestādes darbības atbilstību atbalstāmai aktivitātei;

- iepriekšējo pieredzi projektu izstrādē un ieviešanā.

Iestādes, kuras tika informētas par Veselības ministrijas atbalstāmām aktivitātēm, sniedza rakstisku atbildi par savu vēlmi piedalīties kārtējā gada darba plānā ietvertajās aktivitātēs.

EK Veselības programmas ietvaros tiek paredzētas vairākās aktivitātes, t.sk. vienotās rīcības. Kļūt par vienotās rīcības dalībnieku iestāde var tikai tādā gadījumā, ja to nominē vadošā nozares iestāde Latvijā (Veselības ministrija). Patērētāju, veselības, lauksaimniecības un pārtikas izpildaģentūras (turpmāk – CHAFEA) nosaka pieteikšanas termiņus nosūtot oficiālo e-pastu nozares atašejam, kā arī izlases kārtībā veic pieteikto institūciju pārbaudi. Tātad, lai Latvijas iestādes varētu piedalīties vienotajās rīcībās, Veselības ministrija nominē iestādes Komisijas elektroniskajā sistēmā.

EK Veselības programmas aktivitātēs drīkst piedalīties valsts un pašvaldību institūcijas, kapitālsabiedrības, nevalstiskās organizācijas un nodibinājumi[[6]](#footnote-7), kas atbilst noteiktiem kritērijiem, kuri tiek definēti Ikgadējā darba plāna pielikumos[[7]](#footnote-8).

Līdzfinansējums no valsts budžeta tiek lūgts tām iestādēm, kuras atbilstoši normatīvajiem aktiem var to saņemt.

Veselības ministrija, izvērtējot EK Veselības programmas darba plānā 2016.gadam ietvertos projektus un vienotās rīcības, atbalstīja Latvijas pārstāvja dalību vienotā rīcībā par tabakas uzraudzību (*2.2.1.3.Tobacco control*) (turpmāk – Vienotā rīcība), kurāplāno piedalīties 31 partneris no 25 Eiropas valstīm.

Latvija dalībai nominēja Veselības inspekciju. Pēc ilgstošām pārrunām ar Vienotās rīcības vadošo partneri - Grieķijas vēža biedrību (HELLENIC CANCER SOCIETY), kas koordinē projekta administratīvās un darbības procedūras un sadarbojas ar CHAFEA pārstāvjiem, tikai 2017.gada 28.decembrī Veselības inspekcija noslēdza līgumu Nr.761297-JATC ar CHAFEA par dalību Vienotā rīcībā.

tabula Nr.1 Plānotais finansējums Vienotās rīcības realizācijai, EUR

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.p.k.** | **Nosaukums** | **Vienotās rīcības kopējais finansējums** | **Vienotās rīcības EK atbalsta finansējums** | **LV dalībnieka kopējās izmaksas** | **LV dalībnieka ārvalstu finanšu palīdzības finansējums (80%)** | **LV dalībnieka nacionālā līdzfinansējuma nodrošināšanai nepieciešamais finansējums (20%)** |
| 1 | Vienotā rīcība | 2 498 773.08 | 1 999 018.07 | 12 305 | 9 844 | 2 461 |

Vienotās rīcības vispārējais mērķis ir sniegt atbalstu Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvas 2014/40/ES par dalībvalstu normatīvo un administratīvo aktu tuvināšanu attiecībā uz tabakas un saistīto izstrādājumu ražošanu, noformēšanu un pārdošanu un ar ko atceļ Direktīvu 2001/37/EK (turpmāk – TPD) ieviešanai visās 28 ES dalībvalstīs, kuras mērķis ir saglabāt augstu sabiedrības veselības līmeni ES.

Smēķēšana un cita veida tabakas patēriņš tiek uzskatīti par novēršamas saslimstības un priekšlaicīgas mirstības galvenajiem cēloņiem visā pasaulē. Salīdzinot ar citām pasaules valstīm, Pasaules Veselības organizācijas Eiropas reģionā ir viens no visaugstākajiem rādītājiem attiecībā uz nāves gadījumiem, kas saistīti ar tabakas lietošanu. TPD ietver noteikumus par tabakas un saistīto izstrādājumu ražošanu, noformēšanu un pārdošanu un ir paredzēti, lai saskaņā ar Pasaules Veselības organizācijas Vispārējo konvenciju par tabakas uzraudzību palīdzētu mazināt postošo ietekmi, kāda ir ar tabakas lietošanu saistītajiem nāves gadījumiem un slimībām.

Viens no TPD galvenajiem aspektiem ir kopīgas ES ziņošanas sistēmas izstrāde nolūkā iegūt informāciju par tabakas un saistīto izstrādājumu sastāvu un atklāt savāktos datus sabiedrībai. Šīs Vienotās rīcības mērķis ir sniegt nozīmīgu pievienoto vērtību, jo tā pievēršas jautājumam par tabakas izstrādājumu uzraudzību ES līmenī, ko nevar veikt viena vai pat vairākas dalībvalstis vienas pašas.

Vienotā rīcība sniegs atbalstu TPD īstenošanā visās dalībvalstīs, tiks atbalstīta informācijas izplatīšanu mērķgrupām, tiks atvieglota piekļuve datiem, kas ievākti, izmantojot Komisijas izveidoto datubāzi EU-CEG (*EU Common Entry Gate*) (turpmāk – EU-CEG), tiks pārraudzīta un atbalstīta tabakas izstrādājumu un e-cigarešu reglamentēšana, tiks palīdzēts dalībvalstīm veidot tīklus un veicināta sadarbība starp pētniecības iestādēm un laboratorijām, kas veic tabakas izstrādājumu novērtējumu, atbalstītas dalībvalstis prioritāro piedevu uzraudzības, novērtēšanas un atjaunināšanas procesā un tiks integrēti Vienotās rīcības rezultāti valstu politikā.

Vienotā rīcība ietvers deviņas darba pakotnes jeb pasākumu kopumus. Katru moduli koordinē darba grupas vadītājs. Darba moduļi ietver visus projekta aspektus: koordināciju; izplatīšanu; novērtēšanu; integrāciju valstu politikā un ilgtspējību; kopīgā ievades portāla datu izguvi un apstrādi; tabakas izstrādājumu novērtēšanu; e-cigarešu izstrādājumu novērtēšanu; laboratoriju verifikāciju, sadarbību un analīzes; un piedevas, uz kurām attiecas pastiprinātas ziņošanas pienākums.

Papildus TPD īstenošanai dalībvalstīm sagaidāmi šādi rezultāti:

1) labāka reglamentējošo iestāžu darbinieku apmācība,

2) vienošanās par vienotu pieeju, pieņemot ar pierādījumiem pamatotus lēmumus par tabakas izstrādājumiem,

3) palielināta datu apmaiņa un sadarbība saistībā ar tabakas izstrādājumu reglamentēšanas zinātniskajiem aspektiem,

4) uzlabotas zināšanas par tabakas izstrādājumu dizainu, sastāvdaļām un toksicitāti,

5) labākas zināšanas par e-cigarešu uzbūves parametriem, sastāvdaļām un emisijām,

6) uzlabota laboratoriju sadarbība sastāvdaļu un emisiju mērījumos,

7) plašākas zinātniskās pārbaudes saistībā ar iespējamām prioritārajām piedevām,

8) palielināta sabiedrības izpratne,

9) pastiprināti pētniecības un politikas pasākumi.

Pēc Vienotās rīcības īstenošanas tiks:

* izveidota stabila dalībvalstu kompetento un kontrolējošo iestāžu sadarbība, akcentējot uzmanību uz saskaņotas pieejas izveidošanu attiecībā uz tabakas un saistīto izstrādājumu reglamentēšanu, lai ES tirgū tiktu laisti tikai normatīvo aktu prasībām atbilstoši izstrādājumi.
* izstrādāts mehānisms EU-CEG iesniegto datu konsekventai izvērtēšanai visās ES dalībvalstīs.
* definēti kopējie kritēriji tabakas un saistīto izstrādājumu sastāvdaļu un emisiju pētniecībā un to reglamentācijā.

Dalības  rezultātā tiks uzlabotas kompetento un kontrolējošo iestāžu spējas veikt kvalitatīvu datu apstrādi un izvērtēšanu, identificējot sastāvdaļas, kas rada risku sabiedrības veselībai.

Latvijas Centrālās statistikas pārvaldes 2016.gada iedzīvotāju veselības apsekojuma rezultāti liecina par to, ka ikdienā smēķē 24,6% Latvijas iedzīvotāju vecumā no 15 gadiem – 37% vīriešu un 14,7% sieviešu. Jaunākajā vecuma grupā (15 – 24 gadi) ikdienas smēķēšanas izplatība vīriešiem ir 25,1%, bet vecuma grupā 35-44 gadi smēķē gandrīz puse vīriešu (49,1%). Sievietēm ikdienā smēķējošo īpatsvara atšķirības vecumgrupās nav tik izteiktas.

Saskaņā ar Slimību profilakses un kontroles centra veikto pētījumu „Smēķēšanas izplatība un sekas Latvijā 2016.gadā” cigarešu smēķēšana Rīgas izglītības iestāžu skolēnu vidū samazinās, tomēr būtiski pieaug elektronisko cigarešu izplatība – 2016.gadā e-cigaretes ir pamēģinājis teju katrs otrais (49%) aptaujātais skolēns, kas ir pusotru reizi vairāk nekā 2014.gadā. Tāpat ir pieaudzis skolēnu īpatsvars, kuri e-cigaretes savas dzīves laikā lietojuši vairāk nekā 40 reizes. Faktiski tiek konstatēts, ka e-cigarešu smēķēšanas popularitāte Rīgas izglītības iestāžu skolēnu vidū ir sasniegusi tabakas cigarešu smēķēšanas izplatības līmeni.

Latvijas dalība Vienotajā rīcībā tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko cigarešu un uzpildes flakonu kontroles jomā tuvinātu Latviju Sabiedrības veselības pamatnostādnēs 2014.–2020. gadam nospraustajam apakšmērķim samazināt priekšlaicīgu mirstību no neinfekciju slimībām, mazinot riska faktoru negatīvo ietekmi uz veselību, tostarp samazināt smēķēšanas radīto kaitējumu sabiedrības veselībai.

Veselības inspekcija piedalīsies vienā no deviņām darba pakotnēm - darba pakotnē Nr.7 “E-cigarešu produktu novērtējums”(*E-cigarette product evaluation*). Minētajā darba pakotnēir 22 dalībnieki un tās mērķis ir nodrošināt, ka ES tirgū tiek realizētas tikai TPD prasībām atbilstošas elektroniskās cigaretes un uzpildes flakoni. Darba pakotnē veicami vairāki uzdevumi:

1. izvērtēt TPD prasības elektroniskajām cigaretēm un uzpildes flakoniem nepieciešamos labojumus un papildinājumus.
2. izstrādāt EU-CEG iesniegto datu analizēšanas mehānismus un izvērtēt iesniegtos datus.
3. izveidot standartizētu formu nevēlamas iedarbības paziņošanai.
4. izveidot kontroles lapu, kas visās dalībvalstīs nodrošinātu konsekventu elektronisko cigarešu un to uzpildes flakonu prasību izpildes kontroli.

Vienoto rīcību plānots īstenot no 2017.gada 16.oktobra līdz 2020.gada 15.oktobrim. Vienotās rīcības izdevumi *12 305 euro* apmērā tiek plānoti no 2017.gada līdz 2020.gadam. 2017.gada decembrī notika pirmais komandējums - brauciens uz Vienotās rīcības ievadsemināru Grieķijā (kick-off meeting). Veselības inspekcija finansēja komandējumu *707* *euro* apmērā no iestādes pašu līdzekļiem. Ārvalstu finanšu palīdzības avansa maksājums *3 938 euro* apmērā *(3 937.60 euro,* t.i. *40% no 9 844 euro)* tika saņemts 2018.gada 8.februārī, atlikušais starpmaksājums *4 922 euro* *(50% no 9 844 euro)* paredzams, ka tiks saņemts ne ātrāk kā 2019.gada augustā un bilances gala maksājums *984 euro* *(10% no 9 844 euro)* visticamāk tiks saņemts tikai 2021.gadā pēc Vienotās rīcības gala atskaites pārbaudes un apstiprināšanas. Veselības inspekcija kā Veselības ministrijas padotības iestāde darbojas apstiprinātā budžeta ietvaros, kā arī lai regulāri segtu visas ar Vienotās rīcības īstenošanu saistītās izmaksas, Veselības ministrija lūdz piešķirt priekšfinansējumu 2019.gadā *1 738 euro* apmērā un 2020.gadā *984 euro* apmērā un līdzfinansējumu 2020.gadā *1 754 euro* apmērā, pārdalot to no 74. resora „Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” programmas 80.00.00 „Nesadalītais finansējums Eiropas Savienības politiku instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu un pasākumu īstenošanai”, kas tiks atmaksāts valsts budžetā saņemot Projekta noslēguma maksājumu 2021.gadā.

Priekšfinansējums 2019.gadam ir nepieciešams, jo atlikušais starpmaksājums *4 922 euro* *(50% no 9 844 euro)* paredzams, ka tiks saņemts ne ātrāk kā 2019.gada augustā, bet atlīdzības izmaksas ir jānodrošina jau no kalendārā gada sākuma.

Norādām, ka priekšfinansējums 2020.gadam ir nepieciešams, jo bilances gala maksājums *984 euro* *(10% no 9 844 euro)* visticamāk tiks saņemts tikai 2021.gadā pēc Vienotās rīcības gala atskaites pārbaudes un apstiprināšanas, savukārt projekta ietvaros ir nepieciešams nodrošināt regulāras piemaksas par darbu projektā visa 2020.gada kalendārā gada garumā.

Veselības inspekcija kā padotības iestādes izdevumi funkciju veikšanai tiek veikti apstiprinātā budžeta ietvaros un tās budžetā nav plānots finansējums ārvalstu finanšu palīdzības projektu līdzfinansējuma un priekšfinansējuma nodrošināšanai, jo finansējums šādiem mērķiem atbilstoši valsts budžeta plānošanas principiem tiek paredzēts 74.resora "Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums" 80.00.00 programmas "Nesadalītais finansējums Eiropas Savienības politiku instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu un pasākumu īstenošanai" ietvaros.

Vēršam uzmanību uz to, ka 2018.gadā un turpmākajos gados veselības nozarei papildus piešķirtais finansējums tika piešķirts konkrētiem mērķiem – minimālās darba algas un ārstniecības personu darba samaksas paaugstināšanai, veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības uzlabošanai (lai mazinātu rindas uz pakalpojumu saņemšanu), līdz ar to Veselības ministrijas budžeta ietvaros nav iespējams novirzīt papildus finansējumu Veselības inspekcijas ārvalstu finanšu palīdzības projekta līdzfinansējumam un priekšfinansējumam.

Turklāt ņemot vērā, ka Veselības inspekcijas budžets tiek apstiprināts kalendārajam gadam, bet Eiropas Komisijas finansējums tiek saņemts (ar laika nobīdi) jau par veiktiem maksājumiem, tad Veselības inspekcijai ir nepieciešams priekšfinansējums, lai varētu nodrošināt 2019.gadā un 2020.gadā projekta kārtējo izdevumu veikšanu.

tabula Nr.2 Vienotās rīcības īstenošanai Veselības inspekcijas plānotais finansējums, EUR

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017.gadam | 2018.gadam | 2019.gadam | 2020.gadam | 2021.gadam | Kopā |
| **Ieņēmumi** | **707** | **3 938** | **7 506** | **3 674** | **984** | **15 027** |
| EK finansējums (80%)- avansi un gala maksājums |  | 3 938 | 4 922 |  | 984 | 9 844 |
| **Iepriekšējā gada deponētā ārvalstu finanšu palīdzība (atlikums no EK finansējuma avansa)** |  |  | **846** | **936** |  | **1 782** |
| Līdzfinansējums, t.sk. | 707 | 0 | 0 | 1 754 | 0 | 2 461 |
| *Valsts budžeta līdzfinansējums, t.sk. (20%)* |  | *0* | *0* | *1 754* |  | *1 754* |
| *Valsts budžeta finansējums, t.sk.* | *707* |  |  |  |  | *707* |
| *Priekšfinansējums* |  |  | *1 738* | *984* |  | *2 722* |
| **Izdevumi** | **707** | **3 092** | **6 570** | **3 674** | **0** | **15 027** |
| Atlīdzība (4.5 darba mēneši 1 ekspertam), t.sk. |  | 2 259 | 3872 | 2 869 |  | 9 000 |
| *atalgojums* |  | *1 820* | *3 120* | *2 312* |  | *7 253* |
| Preces un pakalpojumi, t.sk. | 707 | 833 | 960 | 805 | 0 | 3 305 |
| *3 komandējumu izmaksas (1 ekspertam)* | *707* | *833* | *960* | *0* |  | *2 500* |
| *citas izmaksas* |  | *0* | *0* | *805* |  | *805* |
| Atmaksa valsts budžetā |  |  | 1 738 |  | 984 | *2 722* |

Attiecināmās izmaksas iekļaus Vienotajā rīcībā iesaistītā darbinieka (eksperta) atlīdzības izmaksas, ceļa izmaksas un uzturēšanās izmaksas trīs komandējumiem.

Projektā iesaistītā eksperta (35.amatu saime, līmenis IVA, 11.mēnešalgu grupa) atlīdzības izmaksas ietvers summētā darba laika aprēķina ietvaros piemaksas visa projekta darbības laikā 28 kalendārajos mēnešos (piemaksa pie pamatalgas 20% apmērā par darbu 27 kalendārajos mēnešos un piemaksa pie pamatalgas 18% apmērā par darbu pēdējā kalendārā mēnesī jeb aprēķinot projektā kopā 4.5 projekta darba mēneši) par dalību aktivitātē “E-cigarešu novērtējums”. Ņemot vērā darbinieka noslogotību pamatfunkciju veikšanai ir nepieciešams papildus finansējums piemaksu nodrošināšanai par papildus darbu realizējot Eiropas Komisijas Veselības programmas Vienotās rīcības, lai nodrošinātu iesaistītā darbinieka motivāciju un produktivitāti, dalībai Eiropas Komisijas Veselības programmas aktivitātēs nebūs negatīvās ietekmes uz aktivitāšu realizācijā iesaistīto darbinieku pamatfunkciju veikšanu. Administratīvās izmaksas tiks segtas nepieciešamā līdzfinansējuma apmērā.

Komandējuma izmaksas ietver sekojošas izmaksas: Projekta ievadseminārs (kick-off meeting), kā arī divi projekta semināri, kuru laikā tiks apspriestas projekta darbības un to rezultāti.

No EK Veselības programmas un līdzfinansējuma līdzekļiem tiks segtas tikai Vienotās rīcības attiecināmās izmaksas. Neattiecināmās izmaksas, ja tādas radīsies, būs jāsedz Veselības inspekcijai.

Lai Latvijas pārstāvis varētu veiksmīgi nodrošināt dalību 2016.gada darba plānā paredzētajā un Veselības ministrijai par svarīgo atzītajā Vienotajā rīcībā būs nepieciešams valsts budžeta finansējums līdzfinansējuma nodrošināšanai 2020.gadā ne vairāk kā *1754 euro* apmērā un priekšfinansējuma nodrošināšanai 2019. gadā ne vairāk kā *1738 euro* apmērā un 2020. gadā ne vairāk kā *984 euro* apmērā.

Veselības ministrijas ierobežoto finanšu līdzekļu dēļ nav iespējams nodrošināt līdzfinansējumu no citiem līdzekļiem, jo pastāvīgi trūkst finansējums pamatfunkciju nodrošināšanai. Līdz ar to papildu finansējumu, kas būs nepieciešams EK Veselības programmas Veselības ministrijas atbalstāmo 2016. gada darba plānā iekļautās aktivitātes (Vienotās rīcības) īstenošanai, būs jāpārdala no 74. resora "Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums" programmas 80.00.00 "Nesadalītais finansējums Eiropas Savienības politiku instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu un pasākumu īstenošanai".

EK piešķirtais finansējums dalībai Vienotajās rīcībās tiks iekļauts Veselības ministrijas apakšprogrammā 70.07.00 "Citu Eiropas Kopienas projektu īstenošana", kurā tiks iekļauti arī papildus valsts budžeta līdzekļi priekšfinansējuma un līdzfinansējuma nodrošināšanai.

Veselības ministre Anda Čakša

Iesniedzējs: Veselības ministre Anda Čakša

Vīza: Valsts sekretārs Aivars Lapiņš

1. Eiropas Parlamenta un Padomes regula (ES) Nr.282/2014 (2014.gada 11.marts) ar ko izveido trešo Savienības rīcības programmu veselības jomā (2014.–2020. gads) un atceļ Lēmumu Nr. 1350/2007/EK (Dokuments attiecas uz EEZ), <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/HTML/?uri=CELEX:32014R0282&from=EN> [↑](#footnote-ref-2)
2. Eiropas Savienības stratēģija veselības jomā: <http://ec.europa.eu/health/strategy/policy/index_lv.htm> [↑](#footnote-ref-3)
3. Eiropas Parlamenta un Padomes regulas (ES) Nr.282/2014 (2014.gada 11.marts) ar ko izveido trešo Savienības rīcības programmu veselības jomā (2014.–2020. gads) un atceļ Lēmumu Nr. 1350/2007/EK (Dokuments attiecas uz EEZ), <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/HTML/?uri=CELEX:32014R0282&from=EN> 7.panta 3.punkts [↑](#footnote-ref-4)
4. the Steering Group on Health Promotion, Disease Prevention and Management of Non-Communicable Diseases [↑](#footnote-ref-5)
5. EK Veselības programmas darba plāns 2016.gadam ar pielikumiem <https://ec.europa.eu/health/programme/docs/wp2016_en.pdf> [↑](#footnote-ref-6)
6. Eiropas Parlamenta un Padomes regulas (ES) Nr.282/2014 (2014.gada 11.marts) ar ko izveido trešo Savienības rīcības programmu veselības jomā (2014.–2020. gads) un atceļ Lēmumu Nr. 1350/2007/EK (Dokuments attiecas uz EEZ), <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/HTML/?uri=CELEX:32014R0282&from=EN> 7.panta 2.punkts [↑](#footnote-ref-7)
7. 2016. gada darba plānā pieteikušos iestāžu vērtēšanas kritēriji ir: <https://ec.europa.eu/health/funding/programme/adoption_workplan_2016_en>: ANNEX II (62.lpp.-65.lpp.), ANNEX IV (70.lpp.-73.lpp.) un ANNEX VI (79.lpp.-80.lpp.) [↑](#footnote-ref-8)