**Informatīvais ziņojums par Eiropas Komisijas trešās Savienības rīcības programmas veselības jomā (2014. – 2020. gadam) 2018. gada Darba plānā ietverto vienoto rīcību par Eiropas Savienības gatavības stiprināšanu pret nopietniem pārrobežu draudiem veselībai un atbalstu Starptautisko veselības aizsardzības noteikumu ieviešanai**

Eiropas Komisijas trešā Savienības rīcības programma veselības jomā 2014. – 2020. gadam[[1]](#footnote-1) (turpmāk – EK Veselības programma) ir Eiropas Savienības (turpmāk – ES) Veselības stratēģijas[[2]](#footnote-2) 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-3).

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, tostarp plānojot Eiropas Komisijas Veselības programmas darba plānu 2018.gadam, 2016.gadā tika izveidota Eiropas Komisijas Veselības veicināšanas, slimību profilakses un neinfekciju slimību menedžementa vadības grupa[[4]](#footnote-4), 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 2018. gadam tika izsludināts 2017. gada 13. decembrī[[5]](#footnote-5). 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 tiek informētas par Veselības ministrijas atbalstāmām aktivitātēm, sniedz 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-6), kas atbilst noteiktiem kritērijiem, kuri tiek definēti Ikgadējā darba plāna pielikumos[[7]](#footnote-7).

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

Veselības ministrija, izvērtējot EK Veselības programmas darba plānā 2018.gadam ietvertos projektus un vienotās rīcības, atbalstīja Latvijas pārstāvja dalību vienotajā rīcībā par ES gatavības stiprināšanu pret nopietniem pārrobežu draudiem veselībai un atbalstu Starptautisko veselības aizsardzības noteikumu ieviešanai *(2.2.1.Joint Action to strengthen preparedness in the EU against serious cross-border threats to health and support the implementation of International Health Regulations (IHR))* (turpmāk – Vienotā rīcība).

Latvija dalībai nominēja Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu.

tabula Nr.1 Plānotais aptuvenais finansējums Vienotās rīcības realizācijai, EUR

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.p.k.** | **Nosaukums** | **EK** **Veselības programmas darba plāna 2018.gadam indikatīvais Vienotās rīcības kopējais finansējums\*** | **EK** **Veselības programmas darba plāna 2018.gadam ES indikatīvais Vienotās rīcības atbalsta finansējums\*** | **Prognozētās LV dalībnieka kopējās izmaksas (aptuveni 3%[[8]](#footnote-8))\*** | **Prognozētais LV dalībnieka ārvalstu finanšu palīdzības finansējums (60%)\*** | **Prognozētais****LV dalībnieka nacionālā līdzfinansējuma nodrošināšanai nepieciešamais finansējums (40%)\*** |
| 1 | vienotā rīcība par ES gatavības stiprināšanu pret nopietniem pārrobežu draudiem veselībai un atbalstu Starptautisko veselības aizsardzības noteikumu ieviešanai *(2.2.1.Joint Action to strengthen preparedness in the EU against serious cross-border threats to health and support the implementation of International Health Regulations (IHR))* | 13 166 667 | 7 900 000 | 395 000 | 237 000 | 158 000 |
| Ņemot vērā vienotās rīcības īstenošanas līdzšinējo pieredzi, varētu būt nepieciešams priekšfinansējums līdz 10% apmērā no prognozētā LV dalībnieka ārvalstu palīdzības finansējuma, t.i. 23 700 EUR |
| Piedaloties Vienotajā rīcībā tiks veicināta Latvijas sagatavotība krīžu pārvarēšanai. Ņemot vērā “Veselība 2020, Eiropas stratēģiskais ietvars visos pārvaldes un sabiedrības līmeņos veiktas rīcības atbalstam veselības un labklājības vairošanai” dokumentā noteikto, ka svarīgi ir izstrādāt adaptīvu rīcībpolitiku, pret nelabvēlīgu ārējo iedarbību un drošas prognozēšanas spējas, lai efektīvi paredzētu ārkārtas stāvokļus sabiedrības veselības jomā un uz tiem reaģētu, tiks veicināta ES rīcībpolitikas mērķa sasniegšana. Vienotā rīcība paredz stiprināt gatavību ārkārtas situāciju pārvaldīšanā, tostarp laboratoriju spējas un veicināt Starptautisko veselības aizsardzības noteikumu (turpmāk - SVAN) ieviešanu Eiropas Savienībā. Vienotās rīcības rezultātā tiks:* stiprināti zinātniskie pierādījumi par efektīvām darbībām, lai novērstu un reaģētu uz bioloģiskas, ķīmiskas un nezināmas izcelsmes pārrobežu veselības apdraudējumiem;
* nodrošināta informācijas apmaiņa dalībvalstu starpā par pieredzi gatavības, koordinācijas un reaģēšanas jomā;
* stiprināta gatavības plānošana un SVAN kapacitāšu ieviešana nodrošinot dalībvalstis ar vadlīnijām, protokoliem un darbības nepārtrauktības plāniem un veicinot valstu sagatavotības plānošanas sadarbspēju;
* uzlabota metodoloģija, ziņošanas protokola saturs un kritēriji par gatavības plānošanas uzraudzību saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes Lēmumu (ES) Nr.1082/2013/ES (2013. gada 22. oktobris) par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem un ar ko atceļ Lēmumu Nr. 2119/98/EK (Dokuments attiecas uz EZZ), <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/?uri=CELEX:32013D1082&qid=1531820052399> (turpmāk – Lēmums Nr.1082/2013/ES)
* uzlabota ES dalībvalstu koordinācija attiecībā uz dažādām globālām iniciatīvām un jo īpaši SVAN uzraudzības un novērtēšanas ikgadējā ziņojuma sistēmu;
* veicināta stratēģiju, instrumentu, pamatnostādņu un procedūru izstrāde, nodrošinot tehnisko atbalstu un zināšanas gatavības un reaģēšanas plānošanai un veselības krīzes pārvaldībai.

Vienotās rīcības vadošais partneris būs Somijas Nacionālais veselības un labklājības institūts *(Department for Health Security at National Institute for Health and Welfare),* kas koordinēs Vienoto rīcību. Vienotās rīcības mērķu sasniegšanai tiek noteiktas sekojošas darba pakotnes:1. Koordinācija – vadīs Somijas Nacionālais veselības un labklājības institūts.
2. Informācijas izplatīšana – vadīs Lielbritānija, atbalstīs Somija.
3. Novērtēšana – nav noteikts vadošais partneris.
4. Politikas attīstība un ilgtspējība – vadīs Francija, atbalstīs Nīderlande.
5. SVAN kapacitātes stiprināšana un novērtēšana – vadīs Norvēģija, atbalstīs Zviedrija. Uzdevums: atbalstīt valstis, lai definētu, attīstītu un uzturētu kapacitāti saskaņā ar SVAN un ES lēmumu Nr.1082 veicināt daudznozaru sadarbību SVAN un Lēmuma Nr.1082/2013/ES ieviešanā un realizācijā.
6. Gatavības un reaģēšanas plānošana – vadīs Nīderlande, atbalstīs Spānija.
7. Laboratoriju gatavība – vadīs Vācija, atbalstīs Itālija. Uzdevums: daudznozaru gatavības un reaģēšanas attīstība. Valstu gatavības un darbības nepārtrauktības plānu, procedūru, protokolu un pamatnostādņu attīstīšana un pieredzes apmaiņa. Pārrobežu mehānismu izveide, lai mobilizētu resursus veselības apdraudējumu pārvarēšanai, tostarp medicīnisko pretlīdzekļu nodrošināšana.
8. Mācības, reģionāli apmācību semināri un labās prakses piemēru apmaiņa – vadīs Nīderlande, atbalstīs Norvēģija vai Čehija. Uzdevums: valsts līmeņa daudznozaru mācības un notikumu izvērtēšana. Dalīšanās ar pieredzi par reģionāla un lokāla mēroga notikumu pārvaldīšanu.
9. Ķīmiskā drošība – vadīs Lielbritānija, atbalstīs Slovēnija.

Latvija izteica vēlmi piedalīties divās darba pakotnēs: 6.gatavības un reaģēšanas plānošana un 8. mācības, reģionāli apmācību semināri un labās prakses piemēru apmaiņa. Vienotās rīcības pieteikuma iesniegšanas termiņš Eiropas Komisijai ir 2018.gada 6.septembris. Dalība Vienotajā rīcībā veicinās Latvijas veselības nozares atbildīgo institūciju sagatavotību ārkārtas situāciju pārvaldīšanai, izmantojot vienotu pieeju, metodoloģiju un kritērijus. Vienotās rīcības realizācija stiprinās iesaistīto institūciju sadarbību un izpratni par ārkārtas situāciju pārvaldīšanai nepieciešamiem kopīgiem elementiem/nosacījumiem, veidojot vienotu gatavību starpsektoru dimensijā.  |

\*Balstoties uz iepriekšējo pieredzi vienotās rīcības un projektus realizē 36 mēnešu laikā.

 Lai Latvijas pārstāvji varētu veiksmīgi nodrošināt dalību 2018.gada darba plānā paredzētajā un Veselības ministrijai par svarīgo atzīto Vienotajā rīcībā būs nepieciešams valsts budžeta līdzfinansējums aptuveni 158 000 EUR apmērā trīs gadu laikā, tātad proporcionāli sadalot šo summu uz trīs gadiem: 2019.gads – 52 666 EUR, 2020.gads – 52 667 EUR, 2021.gads – 52 667 EUR un priekšfinansējums 23 700 EUR apmērā.

Pēc līdzšinējās pieredzes, realizējot EK Veselības programmas projektus un Vienotās rīcības, izdevumus veidoja piemaksu nodrošināšana iesaistītajiem darbiniekiem, komandējuma izdevumi un izdevumi sanāksmju organizēšanai. Ņemot vērā darbinieku noslogotību pamatfunkciju veikšanai ir nepieciešams papildus finansējums piemaksu nodrošināšanai par papildus darbu realizējot EK Veselības programmas projektus un Vienotās rīcības, lai nodrošinātu iesaistīto darbinieku motivāciju un produktivitāti. Dalībai EK Veselības programmas aktivitātēs nebūs negatīvas ietekmes uz aktivitāšu realizācijā iesaistīto darbinieku pamatfunkciju veikšanu. Vienotajās rīcībās piemaksas darbiniekiem par papildu darbu tiks nodrošinātas apstiprināto projektu izmaksu ietvaros no ārvalstu finanšu palīdzības un no valsts budžeta līdzfinansējuma. Ņemot vērā to, ka kapitālās iegādes paliek realizētāja rīcībā, līdzfinansējums kapitālo iegāžu veikšanai (ja tādas būs paredzētas projektā) organizācijām būs jānodrošina pašām. Administratīvās izmaksas tiks segtas nepieciešamā līdzfinansējuma apmērā. No EK Veselības programmas un līdzfinansējuma līdzekļiem tiks segtas tikai attiecināmās izmaksas. Neattiecināmās izmaksas, ja tādas rādīsies, būs jāsedz pašām organizācijām.

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 atbalstītās 2018. gada darba plānā iekļautās Vienotās rīcības īstenošanai 2019.gadam 52 666 EUR, 2020.gadam 52 667 EUR un 2021.gadam 52 667 EUR apmērā valsts budžeta līdzfinansējuma nodrošināšanai un kopumā ne vairāk kā 23 700 euro priekšfinansējuma nodrošināšanai, 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". Veselības ministrija, pieprasot papildu finansējumu pārdalei no 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”, iesniegs Finanšu ministrijā detalizētus aprēķinus papildu nepieciešamajam finansējumam.

Komisijas 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 līdzfinansējuma un priekšfinansējuma nodrošināšanai.

Veselības ministrija pēc gala maksājuma saņemšanas no Komisijas nodrošinās saņemto līdzekļu (valsts budžeta veiktā priekšfinansējuma apmērā) ieskaitīšanu valsts pamatbudžeta ieņēmumos.

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-1)
2. Eiropas Savienības stratēģija veselības jomā: <http://ec.europa.eu/health/strategy/policy/index_lv.htm> [↑](#footnote-ref-2)
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-3)
4. the Steering Group on Health Promotion, Disease Prevention and Management of Non-Communicable Diseases [↑](#footnote-ref-4)
5. EK Veselības programmas darba plāns 2018.gadam ar pielikumiem

<http://ec.europa.eu/chafea/health/index.html> [↑](#footnote-ref-5)
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-6)
7. 2018. gada darba plānā pieteikušos iestāžu vērtēšanas kritēriji ir: <http://ec.europa.eu/chafea/health/index.html> : ANNEX (7.lpp, 20 -24.lpp.) [↑](#footnote-ref-7)
8. EK Veselības programmas darba plāna 2017.gadam ietvaros tika nominētas iestādes no 31 valsts [↑](#footnote-ref-8)