**Informatīvais ziņojums par Eiropas Komisijas trešās Savienības rīcības programmas veselības jomā (2014. – 2020. gadam) 2020. gada Darba plānā ietverto projektu “Sadarbības uzlabošana imunizācijas jomā Eiropas Savienībā”**

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. Tomēr 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 Komisijai nodrošinātu politisko un stratēģisko atbalstu veselības veicināšanas un slimību profilakses jomās, tostarp plānojot Eiropas Komisijas Veselības programmas darba plānu 2020.gadam, 2016.gadā tika izveidota Eiropas Komisijas Veselības veicināšanas, slimību profilakses un neinfekciju slimību menedžmenta 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 2020. gadam tika izsludināts 2020. gada 28.janvārī[[5]](#footnote-5). Par iespējām piedalīties EK Veselības programmā katru gadu, pēc kārtējā programmas gada darba plāna apstiprināšanas un sanāksmes Veselības ministrijā, kurā tiek pieņemts lēmums par atbalstāmām aktivitātēm (vienotām rīcībām un projektiem), Veselības 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 vairākas aktivitātes, t.sk. vienotās rīcības un projekti. Katrai no aktivitātēm, saskaņā ar EK Veselības programmas regulu un ikgadējo darba plānu, ir savi nosacījumi.

Ja iestāde vēlās piedalīties kādā no EK Veselības programmas projektiem, tad tā konkursa kārtībā (par konkursa izsludināšanu tiek paziņots Patērētāju, veselības, lauksaimniecības un pārtikas izpildaģentūras (turpmāk – CHAFEA) mājas lapā: <http://ec.europa.eu/chafea/health/projects.html>), sadarbojoties ar citu ES dalībvalstu iestādēm (viens no galvenajiem nosacījumiem dalībai EK Veselības programmas projektos), iesniedz pieteikumu CHAFEA un pozitīvā lēmuma gadījumā saņem Komisijas finansējumu.

Savukārt, kļūt par vienotās rīcības dalībnieku iestāde var tikai tādā gadījumā, ja to nominē vadošā nozares iestāde Latvijā - Veselības ministrija. 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.

2020.gada 3.martā tika izsludināts projektu uzsaukumu konkurss ar identifikācijas numuru (ID: PJ-08-2020) Komisijas mājas lapā[[7]](#footnote-7) atbilstoši EK Veselības programmas 2020.gada darba plāna 1.2.1.6 punktam “Ieinteresēto personu aktivitātes, lai atbalstīt ciešāku sadarbību pret vakcīnas novēršamām slimībām” (1.2.1.6. Stakeholder activities to support strengthened cooperation against vaccine-preventable diseases).

Starptautiskā organizācija EuroHealthNet ir bezpeļņas partnerība un apvieno tādas organizācijas un iestādes kā Vakcinācijas koalīciju (*Coalition for Vaccination*), Eiropas Ārstu patstāvīgo komiteju (*The Standing Committee of European Doctors*), Eiropas Savienības farmaceitisko preparātu grupu (*Pharmaceutical Graoup of the EU*), Eiropas Māsu asociāciju federāciju (*European Federation of Nurses Association*) un, kas darbojas sabiedrības veselības, slimību profilakses, veselības veicināšanas un nevienlīdzības samazināšanas jomās, kopā ar citām uzaicinātajām iestādēm izstrādāja un 2020.gada 6.augustā iesniedza projekta pieteikumu “Sadarbības uzlabošana imunizācijas jomā Eiropas Savienībā” (Improving IMMunisation coordination in the European UNION) (turpmāk – Projekts IMMunion).

Projektā IMMunion ir paredzēts iesaistīt divpadsmit iestādes, tajā skaitā arī Slimību profilakses un kontroles centru (turpmāk - SPKC), kas 2020. gada 16. jūnijā no Projekta IMMunion galvenā koordinatora EuroHealthNet saņēma aicinājumu piedalīties Projektā IMMunion kā sadarbības (asociētam) partnerim.

Citas Projekta IMMunion dalības institūcijas ir Antverpenes universitātes Vakcinācijas novērtēšanas centrs (University of Antwerp, Centre for Evaluation of Vaccination), Europa Media, Polija (EURACTIV Poland), Grieķija (PROLEPSIS), Vīnes vakcīnu drošības iniciatīva (Vienna Vaccine Safety Initiative e.V.), Itālijas nacionālais veselības institūts (Italian National Institute of Health) un Rumānijas nacionālais veselības institūts (Romanian National Institute of Public Health).

2020. gada 16. decembrī SPKC saņēma informāciju no EuroHealthNet, ka EuroHealthNet iesniegtais Projekta IMMunion pieteikums ir apstiprināts un kā pirmais solis Granta līguma parakstīšanas procesā ir sadarbības partneru Deklarācijas parakstīšana (*Declaration of Honor for Beneficiaries (GA Declaration* - GAP-101018210 – 998095857)). 2021. gada sākumā SPKC tiks informēts par Granta līguma parakstīšanu.

Projekta IMMunion kopējais mērķis ir atbalstīt Eiropas Savienības valstu centienus uzlabot vakcinācijas aptveres rādītājus iedzīvotāju vidū, uzlabojot sadarbību starp vakcinācijas jomas speciālistiem un citām ieinteresētām pusēm (piemēram, plašsaziņas līdzekļi, veselības aprūpes iestādes un vispārējā sabiedrība), īpaši pievēršot uzmanību komunikācijas jautājumiem, ar mērķi sniegt veselības aprūpes speciālistiem un sabiedrībai uz pierādījumiem balstītu informāciju.

Projekta IMMunion primārās mērķa grupas ir veselības aprūpes speciālisti un studenti, Eiropas veselības aprūpes speciālistu tīkls, nacionālās veselības institūcijas, plašsaziņas līdzekļi (mediji), politikas plānotāji un profesionāļi, kuri strādā ar vakcinācijas jautājumu un politikas ieviešanu valstī, kā arī mērķa grupas (riska grupas), kuru vidū vakcinācijas aptveres ir viszemākā vai nepietiekama.

Vakcinācijas zemās un nepietiekamās aptveres iemeslus Eiropā ir pētījušas vairākas zinātnieku grupas. 2018.gada sniegtā ziņojumā “Vakcinācijas programmas un veselības sistēma Eiropas savienības valstīs” (Report of the Expert Panel on effective ways of investing in health (EXPH) “*Vaccination Programmes and health systems in the European Union”*) ir uzsvērti galvenie šķērši vakcinācijas aptveres uzlabošanai. Minētā ziņojumā identificēti šādi vakcinācijas aptveres kavējošie iemesli: indivīda (t.sk. vecāku) bažas un bailes par vakcīnu drošību un blakusparādībām, neuzticēšanās, sociālās normas, uz mītiem un baumām balstīti pieņēmumi, atsevišķu veselības aprūpes speciālistu nespēja novērst mītus un sniegt uz pierādījumiem balstītu informāciju, pieejamības faktori u.c. Savukārt faktori, kas veicina uzticību vakcinācijai un veicina aptveri ir: uzticami informācijas avoti, pozitīva plašsaziņas līdzekļu līdzdalība, uzticības veicināšana iestādēm un vakcinācijas pakalpojumu sniedzējiem, uzticības veicināšana vakcinācijai, viegla pieejamība veselības aprūpes pakalpojumiem, aktīva veselības aprūpes profesionāļu iesaiste, augsta riska grupu iesaiste. Ziņojumā tika uzsvērta veselības aprūpes speciālistu un cita personāla, kas ir iesaistīts vakcinācijas procesā, loma komunikācijā/dialogā ar pacientu par vakcinācijas jautājumiem. Tādēļ, jo īpaši būtiski ir apmācīt un sniegt ticamu, kvalitatīvu informatīvu atbalstu personālam par komunikācijas jautājumiem ar pacientiem, jo īpaši par vakcīnu drošību un blakusparādībām. Lai gan EXPH ziņojums tapa pirms Covid-19 pandēmijas, secinājumi un ieteikumi joprojām ir vērtīgi. Pandēmija daudzās valstīs ietekmēja rutīnas vakcinācijas aptveri. Ņemot vērā arī aktuālo Covid-19 vakcinācijas jautājumu, īpaši svarīgi paralēli izstrādātajam vakcinācijas procesam un plānam, nodrošināt atbalstu komunikācijas intervenču uzlabošanai, ko paredz Projekta IMMunion mērķis.

Neskatoties uz augstiem Covid-19 saslimšanas rādītājiem un iespējamām slimības sekām, joprojām ir liela daļa cilvēku pauduši nodomu nevakcinēties un atteikties no vakcinācijas (SKDS 2021.gada janvāra iedzīvotāju aptauja). Bailes, neziņa, mīti, informācijas trūkums un dezinformācija par vakcīnas drošību, uzticības trūkums valdībai, anti-vakcinācijas piekritēju aktivitātes sociālajos medijos lielā mērā ietekmē iedzīvotāju lēmumus attiecībā uz vakcināciju, tai skaitā pret Covid-19. Lai uzlabotu vakcinācijas aptveres rādītājus, komunikācija ar sabiedrību var būt izšķiroša. Pētījumi rāda, ka liela loma vakcinācijas aptveres uzlabošanai ir veselības aprūpes speciālistu zināšanām un spējām komunicēt par vakcinācijas jautājumiem: tās ieguvumiem un nepieciešamību.

Viens no Projekta IMMunion mērķiem ir uzlabot veselības aprūpes speciālistu, medicīnas studentu zināšanas par vakcinācijas jautājumiem, tai skaitā uzlabot viņu spējas un zināšanas komunikācijā ar pacientiem. Projekta IMMunion ietvaros tiks rīkotas apmācības, veselības aprūpes speciālistiem, tiks sagatavota noderīga informācija (avoti, pētījumi, ziņojumi) par vakcināciju (tai skaitā vakcīnu drošību), kā arī apmācības par komunikācijas jautājumiem ar pacientu un sabiedrību kopumā. Projekta IMMunion ietvaros pēc noteiktas metodoloģijas tiks apzināti arī nevakcinēšanās iemesli un šķēršļi, iemesli zemiem vakcinācijas aptveres rādītājiem, kā arī tās sabiedrības grupas, kuru vidū aptveres rādītāji ir viszemākie. Pēc tam sekos perspektīvā komunikācijas rīka (National toolbox) apzināšana un izvēle, ar kura palīdzību varētu tiks sasniegtas mērķa grupas un uzlaboti vakcinācijas aptveres rādītāji.

Komunikācijas un ticamas informācijas pozitīvu ietekmi uz vakcinācijas aptveres rādītājiem parāda arī SPKC īstenotās sabiedrības informēšanas kampaņas. Tā, piemēram, 2017.gadā SPKC īstenoja sabiedrības informēšanas kampaņu ar mērķi informēt mērķauditoriju par nepieciešamību vakcinēties pret difteriju, tādējādi veicinot sabiedrības izpratni par vakcinācijas un revakcinācijas nozīmi. Difterijas vakcinācijas aptveres rādītāji būtiski pieauga, pateicoties kampaņas aktivitātēm. Arī neraugoties uz to, ka vakcinācija pret cilvēka papilomas vīrusa infekciju ir iekļauta valsts apmaksātā vakcinācijas kalendārā 12 gadus vecām meitenēm jau kopš 2010.gada, vakcinācijas aptvere ir ļoti zema. SPKC 2017., 2018. un 2019.gadā īstenoja sabiedrības informēšanas kampaņas, informējot un izglītojot gan ģimenes ārstus, gan vecākus un meitenes. Kampaņas aktivitātes atstāja pozitīvu ietekmi uz vakcinācijas aptveri, tomēr vēl joprojām vakcinācijas aptvere ir zema, tādēļ sabiedrības informēšanas pasākumi ir jāturpina.

Projekts IMMunion ietver sešas darba pakotnes jeb pasākumu kopumus. Pirmās trīs darba pakotnes (WP) ir organizatoriskās, kuru mērķis ir “Koordinācija” WP1 (atbildīgā institūcija – EuroHealthNet), “Komunikācija un izplatīšana” WP2 (atbildīgā institūcija – Europa Media) un “Novērtēšana” WP3 (atbildīgā institūcija – Rumānijas Nacionālais veselības institūts). Nākamās trīs darba pakotnes ir tematiskās pakotnes, kuras paredz kopējā Projekta IMMunion mērķa sasniegšanu ar dažādu aktivitāšu īstenošanu.

Projekta IMMunion mērķi paredz šādas aktivitātes:

1. *Uzlabot apstiprinātu mācību materiālu un resursu izplatīšanu veselības aprūpes darbiniekiem visā Eiropā*. Tiks izstrādāta platforma, kurā tiks apkopota un ievietota kvalitatīva uz pierādījumiem balstīta informācija, noderīgi materiāli veselības aprūpes speciālistiem un studentiem par vakcinācijas jautājumiem. Par informatīvās platformas izveidi ir atbildīga organizācija “*Coalition for Vaccination members Vienna Vaccine Safety Initiative*” (VIVI). Šīs aktivitātes mērķis ir uzlabot informācijas par vakcināciju un apmācību materiālu pieejamību un to izmantošanu veselības aprūpes speciālistu vidū visā Eiropā. Platformā tiks ievietoti plānoto apmācību materiāli. Platforma darbosies un tiks uzturēta trīs gadus pēc Projekta IMMunion beigām, kur regulāri tiks papildināta ar aktuālo informāciju. Latvijas loma – izplatīt informāciju par pieejamo resursu Latvijas veselības aprūpes speciālistiem. Ieguvumi – veselības aprūpes speciālistiem, studentiem, sabiedrībai vienkopus pieejama ticama, kvalitatīva informācija par vakcinācijas jautājumiem.
2. *Uzlabot veselības aprūpes speciālistu apmācību iespējas par vakcinācijas jautājumiem*. Tiks īstenotas izglītojošās apmācības/semināri/darba grupas veselības aprūpes speciālistiem un studentiem. Apmācībās uzsvars tiks likts uz komunikācijas prasmēm, mītu kliedēšanu un uzticības veicināšanu vakcinācijai, vakcinācijas drošību, apskatot dažādas pieejas un metodes. Paredzēts apmācību cikls pasniedzējiem (*Training of Trainers*) un mediju treniņš (Latvijā, Grieķijā un Rumānijā). Latvijas loma – apmācībās piedalās konkrēts personu skaits no Latvijas. Ieguvumi – tiek īstenotas apmācības veselības aprūpes speciālistiem/studentiem par vakcinācijas (jo īpaši) komunikācijas jautājumiem, uzlabotas zināšanas un prasmes komunikācijā, kliedēti mīti u.c.
3. *Sadarbības veicināšana ar plašsaziņas līdzekļiem vakcinācijas jautājumos*. Pateicoties ciešākai sadarbībai starp veselības aprūpes iestādēm, veselības aprūpes speciālistiem un studentiem, kā arī plašsaziņas līdzekļiem, Projekta IMMunion mērķis ir panākt plašāku uz pierādījumiem balstītas informācijas izplatīšanu plašsaziņas līdzekļos. Šīs darbības mērķis ir veicināt sabiedrības uzticēšanos vakcinācijai, kliedēt valdošos mītus un dezinformāciju, veicinot pieeju ticamai un uz pierādījumiem balstītai informācijai. Viens no konkrētiem piemēriem tiek minēts Vakcinācijas koalīcijas (*Coalition for Vaccination*) labais piemērs. Organizācijas mājas lapā ir izveidota sadaļa “Atrodi ekspertu” (*Find an Expert*), kas žurnālistiem, veselības aprūpes speciālistiem un plašākai sabiedrībai piedāvā ekspertu palīdzību, kuri sniedz ticamu informāciju par vakcinācijas jautājumiem dažādu rakstu tapšanai, vai pasākumiem. Projekta IMMunion ietvaros katrai iesaistītai valstij jāizstrādā rīks izpratnes veicināšanas kampaņu īstenošanai par vakcinācijas jautājumiem (piemēram, multimediju rīks, aplikācija, multivides risinājumi utml). Rīka izstrādē apaļā galda diskusijā tiek piesaistīti vismaz 5 pieci ar vakcinācijas jautājumiem saistītās organizācijas/eksperti. Ieguvumi – tiks apzinātas citu valstu prakses par vakcinācijas zemās aptveres iemesliem, katrā konkrētā valstī tiks specifiski identificēti esošie vakcinācijas aptveres šķēršļi un mērķa grupas, kurās aptvere ir viszemākā. Tiks identificēti un piemēroti veiksmīgākie komunikāciju rīki/metodes mērķa grupas sasniegšanā.
4. *Izpratnes par vakcinācijas nevienlīdzības jautājumiem veicināšana un vakcinācijas pārklājuma jautājumu risināšana mazaizsargātās iedzīvotāju grupās un grūti aizsniedzamās iedzīvotāju grupās*. Ar vakcināciju saistīto jautājumu risināšana prasa ne vien veselības aprūpes speciālistu, organizāciju un plašsaziņas līdzekļu iesaisti, bet arī mērķa grupu (kopienu pārstāvju/iedzīvotāju) iesaistīšanos. Šīs darba pakotnes mērķis ir veicināt izpratni mērķa grupas vidū un iesaistīt mērķa grupu, lai izprastu viņu vajadzības un šķēršļus. Galvenie uzdevumi ir izprast iemeslus, kas kavē vakcinācijas pieejamību mērķa grupas vidū; uzlabot drošas un ticamas informācijas pieejamību un tās izmantošanu, veicinot uzticību vakcinācijai. Iesaistot mērķa grupas, tiks identificēti izaicinājumi, apzināta attieksme pret vakcināciju, valdošie mīti un stereotipi, atteikumu iemesli mērķa grupas vidū, kā rezultātā tiks izstrādātas metodes/rīki efektīvai komunikācijai. Šī mērķa sasniegšanai tiek izdalīti četri soļi jeb uzdevumi, kas aprakstīti Projekta IMMunion pieteikumā: 1) Situācijas analīze – izpētīt un apzināt konkrētas valsts situāciju; 2) Nacionālā rīka izveide (saziņas līdzekļa) (*national toolboxes*) – katra valsts izstrādā sev vēlamāko un atbilstošāko rīku, ar kura palīdzību tiks sasniegtas mērķa grupas izpratnes veicināšanai par vakcinācijas jautājumiem. 3) Ekspertu un iesaistīto organizāciju (t.sk., plašsaziņas līdzekļu) iesaiste diskusijās par rīka izveidi un to pielietošanu turpmāk; 4) Pilotprojekts – izstrādātā rīka izmēģināšana, iesaistot mērķa grupas. Rīku skaits un to izmantošana būs atkarīga no katras valsts pieejamā budžeta (ir jāizmēģina vismaz viens rīks). IMMUNION ietvaros sadarbosies četri iesaistītie partneri (Grieķija, Itālija, Latvija, Rumānija), lai izstrādātu vienotu metodoloģiju vakcinācijas šķēršļu identificēšanai un aprakstīšanai (uzsvars tiks likts uz komunikācijas jautājumiem), kā arī, lai identificētu konkrētu mērķauditoriju (kopienu), kurās vakcinācijas aptvere ir viszemākā.

Projekta IMMunion īstenošanas periods plānots divdesmit četru mēnešu garumā.

Projekta IMMunion kopējās izmaksas plānotas 1 249 172.57 euro apmērā, no kurām Eiropas Komisijas finansējums 999 338.00 euro apmērā (80% no attiecināmajām izmaksām) un nacionālais līdzfinansējums 249 834.57 euro apmērā (20% no attiecināmajām izmaksām). Kopējās Latvijas izmaksas dalībai Projekta IMMunion ieviešanā Latvijā plānotas 58 445.54 euro apmērā, no kurām Eiropas Komisijas finansējums 46 756.43 euro apmērā (80% apmērā no attiecināmajām izmaksām) un nacionālais līdzfinansējums 11 689.11 (20% apmērā no attiecināmajām izmaksām).

Projektam IMMunion plānotais finansējums 2021.-2023.gadam, euro.

Tabula Nr.1

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **KOPĀ, t.sk. priekš-finansējums** | **Eiropas Komisijas finansējums** | **Nacionālais līdzfinansējums** | **Priekšfinansējums** |
| **Projektam kopā** |  |  |  |  |
| **Resursi izdevumu segšanai** | **78 447** | **46 757** | **11 690** | **20 000** |
| **Izdevumi** | **78 447** | **46 757** | **11 690** | **20 000** |
| 1000 Atlīdzība | 32 322 | 15 359 | 11 690 | 5 273 |
| 2000 Preces un pakalpojumi | 26 125 | 11 398 |  | 14 727 |
| 7500 atmaksa valsts budžetā (priekšfinansējums) | 20 000 | 20 000 |  |  |
| **2021.gads** |  |  |  |  |
| **Resursi izdevumu segšanai** | **11 572** | **11 572** |  |  |
| **Izdevumi** | **11 572** | **11 572** |  |  |
| 1000 Atlīdzība | 9 572 | 9 572 |  |  |
| 2000 Preces un pakalpojumi | 2 000 | 2 000 |  |  |
| **2022.gads** |  |  |  | t.sk. priekš-finansējums no valsts budžeta |
| **Resursi izdevumu segšanai** | **38 224** | **11 807** | **11 690** | **14 727** |
| **Izdevumi** | **38 224** | **11 807** | **11 690** | **14 727** |
| 1000 Atlīdzība | 17 477 | 5 787 | 11 690 |  |
| 2000 Preces un pakalpojumi | 20 747 | 6 020 |  | 14 727 |
| **2023.gads** |  |  |  | t.sk. priekš-finansējums no valsts budžeta |
| **Resursi izdevumu segšanai** | **28 651** | **23 378** |  | **5 273** |
| **Izdevumi** | **28 651** | **23 378** |  | **5 273** |
| 1000 Atlīdzība | 5 273 |  |  | 5 273 |
| 2000 Preces un pakalpojumi | 3 378 | 3 378 |  |  |
| 7500 atmaksa valsts budžetā (priekšfinansējums) | 20 000 | 20 000 |  |  |

Ņemot vērā līdzšinējo pieredzi, Projekta IMMunion īstenošanai varētu būt nepieciešams priekšfinansējums līdz 45% apmērā no prognozētā Latvijas pārstāvja SPKC ārvalstu finanšu palīdzības finansējuma (Komisijas finansējums), tas ir, 20 000 euro apmērā.

Grantu līgumā tiek paredzēti trīs Komisijas atbalsta finansējuma maksājumi:

* avansa maksājums, noslēdzot līgumu;
* starpmaksājums atbilstoši pirmajai atskaitei, pie nosacījuma, ja pirmajā atskaitē deklarēto attiecināmo izmaksu Komisijas atbalsta finansējuma summas apmērs ir lielāks kā avansā saņemtais summas apmērs;
* gala maksājums atbilstoši gala atskaitē deklarētajām attiecināmajām izmaksām, kas var tikt saņemts ne ātrāk kā piecu mēnešu laikā pēc Projekta IMMunion pabeigšanas. Pēc līdzšinējās pieredzes faktiski tas var tikt saņemts pat līdz divpadsmit mēnešu laikā pēc Projekta IMMunion pabeigšanas.

Tā kā Projekta IMMunion īstenošanas faktiskās izmaksas sadalījumā pa kalendārajiem gadiem var nesakrist ar Komisijas grantu līgumā paredzēto Komisijas atbalsta finansējuma naudas plūsmu, bet Projekta IMMunion izmaksu segšana ir jānodrošina sākot no kalendārā gada sākuma un lai Veselības ministrija (SPKC) varētu veiksmīgi nodrošināt dalību Projekta IMMunion, būs nepieciešams līdz 2023.gadam valsts budžeta līdzfinansējums 11 690 euro apmērā (2021. gada Projekta IMMunion izdevumi tiks pilnībā segti no saņemtā Komisijas avansa maksājuma) un priekšfinansējums aptuveni 20 000 eiro apmērā.

Pēc līdzšinējās pieredzes, realizējot EK Veselības programmas projektus, 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 un projektos 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 radīsies, būs jāsedz pašām organizācijām.

Saskaņā ar Likuma par budžetu un finanšu vadību 24.panta trešo daļu budžeta iestādes var uzņemties valsts budžeta ilgtermiņa saistības, nepārsniedzot saimnieciskā gada valsts budžeta likumā noteiktos valsts budžeta ilgtermiņa saistību maksimāli pieļaujamos apjomus. Budžeta iestādes var uzņemties papildu valsts budžeta ilgtermiņa saistības vienīgi Eiropas Savienības politikas instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansētos projektos un pasākumos, ja pieņemts attiecīgs Ministru kabineta lēmums. Jauniem Eiropas Savienības politiku instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansētiem projektiem, kuru īstenošanas kārtību nenosaka neviens normatīvais akts, finanšu līdzekļus plāno atbilstoši Ministru kabineta 2012.gada 31.jūlija noteikumu Nr.523 „Noteikumi par budžeta pieprasījumu izstrādāšanas un iesniegšanas pamatprincipiem” 34.punktam, pamatojoties uz Ministru kabineta lēmumu par tiesībām uzņemties jaunas valsts budžeta ilgtermiņa saistības.

Veselības ministrijas ierobežoto finanšu līdzekļu dēļ nav iespējams nodrošināt līdzfinansējumu no citiem līdzekļiem, jo ir nepietiekams finansējums pamatfunkciju nodrošināšanai.

Ņemot vērā lielo darba noslodzi, kas saistīta ar Covid-19 jautājumu risināšanu, nepieciešamie dokumenti par plānoto iesaistīšanos Projektā IMMunion tika sagatavoti ar kavēšanos un netika iesniegti līdz Projekta IMMunion granta līguma parakstīšanas termiņam, kas bija 2021.gada 1.aprīlis. Ņemot vērā Projekta IMMunion jautājuma aktualitāti un nozīmi sabiedrības veselībā, lūdzam izskatīt un saskaņot dalību Projektā IMMunion steidzamības kārtā. Pretējā gadījumā pastāv iespēja, ka Latvijas dalība Projektā IMMunion tiek atcelta un netiek īstenotas plānotās aktivitātes. Līdz ar to papildu finansējumu, kas būs nepieciešams EK Veselības programmas 2020. gada darba plānā iekļautā Latvijas veselības nozarei svarīgā Projekta IMMunion īstenošanai 2021., 2022. un 2023. gadā kopā ne vairāk kā 11 690 euro apmērā valsts budžeta līdzfinansējuma nodrošināšanai un kopumā ne vairāk kā 20 000 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 un projektos 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 ministrs D. Pavļuts

Iesniedzējs: Veselības ministrs D. Pavļuts

Vīza: Valsts sekretāre I. Dreika

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 2020.gadam ar pielikumiem

   <https://ec.europa.eu/health/funding/adoption_workplan_2020_en> [↑](#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. Eiropas Komisijas Finansēšanas un konkursu iespēju portāls (Funding and tenders participant portal) (<https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/portal/screen/opportunities/topic-details/pj-08-2020>) [↑](#footnote-ref-7)