

**Informatīvais ziņojums par Latvijas Republikas nacionālajām pozīcijām  
par Eiropas Savienības Nodarbinātības, sociālās politikas, veselības un  
patērētāju lietu Ministru padomes 2012. gada 21. – 22.jūnija sanāsmē  
izskatāmajiem Veselības ministrijas kompetences jautājumiem**

2012. gada 21. – 22.jūnijā Luksemburgā notiks kārtējā Eiropas Savienības (turpmāk tekstā - ES) Nodarbinātības, sociālās politikas, veselības un patērētāju lietu Ministru padomes (EPSCO) sanāksme, kuras darba kārtībā ir ietverti 3 Veselības ministrijas kompetencē esošie jautājumi lemjošajā daļā un 3 jautājumi informatīvajā daļā.

## **1. Darba kārtība**

### **1.1 Lemjošā daļa:**

**1.1.1.** Priekšlikums Eiropas Parlamenta un Padomes Regulai, ar kuru tiek izveidota Veselības un izaugsmes programma, trešā daudzgadējā Eiropas Savienības rīcības programma veselības jomā 2014. – 2020.gadiem un atceļ Lēmumu Nr.1350/2007/EK (*Proposal for a Regulation of the European Parliament and of the Council on the establishment of a Health and Growth Programme, the third multi-annual programme of European Union action in the field of health for the period 2014-2020 and repealing Decision No 1350/2007/EC*);

**1.1.2.** Eiropas Parlamenta un Padomes lēmums par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem (*Decision of the European Parliament and of the Council on serious cross-border threats to health*);

**1.1.3.** Padomes secinājumu projekts par antimikrobās rezistences ietekmi uz cilvēku veselības nozari un veterināro nozari – „Vienas veselības” perspektīva (*Council conclusions on the impact of antimicrobial resistance in the human health sector and in the veterinary sector – a “One health” perspective*);

### **1.2. Informatīvā daļa:**

- Dānijas prezidentūras rezultāti veselības jomā
  - Informācija no Prezidentūras
  
- Eiropas Inovāciju Partnerība - Aktīvas un veselīgas novecošanās pilotprojekts
  - Informācija no Eiropas Komisijas

- Zāļu ražošanai nepieciešamo neapstrādātu vielu nodrošinājums ES
  - Luksemburgas un Francijas delegāciju pieprasījums.

## 2. Latvijas pozīcija:

### **2.1. Priekšlikums Eiropas Parlamenta un Padomes Regulai, ar kuru tiek izveidota Veselības un izaugsmes programma, trešā daudzgadējā Eiropas Savienības rīcības programma veselības jomā 2014. – 2020.gadiem un atcel Lēmumu Nr.1350/2007/EK.**

*Proposal for a Regulation of the European Parliament and of the Council on the establishment of a Health and Growth Programme, the third multi-annual programme of European Union action in the field of health for the period 2014-2020 and repealing Decision No 1350/2007/EC*

Veselības aizsardzībai ir svarīga nozīme stratēģijas “Eiropa 2020” programmā. Eiropas Komisija (turpmāk - Komisija) 2011. gada 29. jūnija paziņojumā “Budžets stratēģijai “Eiropa 2020””<sup>1</sup> uzsvēra, ka “labas veselības veicināšana ir gudras un iekļaujošas izaugsmes mērķu neatņemama sastāvdaļa stratēģijā “Eiropa 2020””.

Programmas “Veselība un izaugsme” vispārējie mērķi ir sadarboties ar dalībvalstīm, lai veicinātu inovāciju attīstību veselības aprūpē un palielinātu veselības aprūpes sistēmu ilgtspēju, uzlabot Eiropas Savienības (turpmāk - ES) pilsoņu veselību un pasargāt viņus no pārrobežu veselības apdraudējumiem.

Programmā uzsvars tiek likts uz četriem konkrētiem mērķiem:

- (1) izstrādāt kopējus instrumentus un mehānismus ES līmenī resursu — gan cilvēkresursu, gan finanšu resursu — nepietiekamības novēršanai un veicināt inovāciju apgūšanu veselības aprūpē, lai tādējādi **sniegtu ieguldījumu inovatīvās un ilgtspējīgās veselības aprūpes sistēmās;**
- (2) palielināt piekļuvi medicīniskajām zināšanām un informācijai par īpašiem veselības stāvokļiem arī pārrobežu aspektā un izstrādāt kopējus risinājumus un pamatnostādnes veselības aprūpes kvalitātes un pacientu drošības uzlabošanai, lai **palielinātu ES pilsoņu piekļuvi labākai un drošākai veselības aprūpei;**
- (3) identificēt un izplatīt apstiprinātu paraugpraksi attiecībā uz rentabliem profilakses pasākumiem un veicināt tās apgūšanu, vēršoties pret galvenajiem riska faktoriem, proti, smēķēšanu, alkohola pārmērīgu

<sup>1</sup> COM(2011) 500 galīgā redakcija.

VMzino\_130612\_nacpoz; Par Latvijas Republikas nacionālajām pozīcijām par Eiropas Savienības Nodarbinātības, sociālās politikas, veselības un patērētāju lietu Ministru padomes 2012. gada 21. - 22. jūnija sanāksmē izskatāmajiem Veselības ministrijas kompetences jautājumiem

- lietošanu un lieko svaru, kā arī *HIV/AIDS*, īpašu uzsvāru liekot uz pārrobežu dimensiju, **lai novērstu slimības un veicinātu labu veselību;**
- (4) izstrādāt kopējas pieejas un pierādīt to vērtību, lai nodrošinātu labāku sagatavotību un koordināciju ārkārtas situācijās veselības jomā, ar nolūku **pasargāt sabiedrību no pārrobežu veselības apdraudējumiem.**

Finanšu apropriācija programmas īstenošanai laikposmā no 2014. gada 1. janvāra līdz 2020. gada 31. decembrim tiek plānota 446 miljonu eiro apmērā – lēmums par galīgo finansējuma apmēru tiks pieņemts kontekstā ar ES budžetu. Programmas 2014.-2020.gadam ietvaros ierosinātais finansējums ir lielāks salīdzinājumā ar esošās Sabiedrības veselības programmas 2007.–2013.gadam līmeni (365,6 miljonu eiro).

### **Latvijas pozīcija:**

**Latvija kopumā atbalsta priekšlikumu Eiropas Parlamenta un Padomes regulai, ar ko izveido programmu “Veselība un izaugsme” – trešo ES daudzgadu rīcības programmu veselības aizsardzības jomā 2014.–2020. gadam un atbalsta priekšlikuma virzīšanu daļējās vispārējās pieejas apstiprināšanai 21.-22. jūnija Ministru padomē.**

**Latvija īpaši atbalsta** regulas priekšlikumā noteiktos prioritāros mērķus un pasākumus to sasniegšanai, un **uzskata**, ka izvirzītās prioritātes veicinās identificēto problēmu risināšanu un palīdzēs esošo izaicinājumu pārvarēšanā.

Latvija **pozitīvi raugās** uz to, ka **prioritāros** pasākumus plānots **pārskatīt katru gadu**, tādā veidā ļaujot programmai koncentrēt resursus dažādām jomām un neatliekamām vajadzībām.

**Latvija īpaši pozitīvi vērtē** piedāvāto atbalsta intensitāti valstīm ar IKP zem 90% no ES vidējā.

Latvija īpaši **atbalsta** Priekšlikuma 7.panta 3.punkta c. apakšpunkta redakciju: *„60% no atbilstīgajām izmaksām attiecībā uz 2.punkta a) apakšpunktā minētajām darbībām. Tādu dalībvalstu gadījumā, kuru nacionālais kopienākums uz vienu iedzīvotāju ir mazāks nekā 90% no Savienības vidējā rādītāja, finansiālais ieguldījums ir līdz 80% no atbilstīgām izmaksām. Īpaša lietderīguma gadījumos finansiālais ieguldījums 2.punkta a) apakšpunktā minētajām darbībām visu dalībvalstu kompetentām iestādēm vai trešajām valstīm, kas piedalās Programmā, var būt līdz 80% apmērā no atbilstīgajām izmaksām”* un uzskata, ka tas **nav svītrojams no Regulas projekta.**

**Vienlaikus Latvija uzskata**, ka regulas priekšlikumā piedāvātie mehānismi nav pietiekami, lai veicinātu to dalībvalstu, kuru nacionālais kopienākums ir salīdzinoši zems, iesaistīšanos Programmas izpildē. Situācijas uzlabošanai būtu jānosaka, ka katrā no projektiem ir jāiesaista noteikts dalībvalstu skaits ar IKP zem 75% no ES vidējā, kā tas ir līdzīgi konverģences reģioniem, vai arī dalībvalstis ar IKP 90% no ES vidējā, ņemot vērā, ka ne visās valstīs, kuru IKP ir salīdzinoši zems, ir pietiekama kapacitāte sagatavot projektus par specifiskiem jautājumiem, kā potenciāli vadošajiem projektu partneriem. Savukārt dalība projektos būtu ļoti svarīga veselības aprūpes sistēmas uzlabošanai. Latvija uzskata, ka galvenais uzdevums ir nodrošināt Programmas stāšanos spēkā, lai īstenotu noteiktos mērķus un aktivitātes sabiedrības veselības jomā.

## **2.2. Eiropas Parlamenta un Padomes lēmums par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem.**

*Decision of the European Parliament and of the Council on serious cross-border threats to health*

Lēmums paredz noteikumus nopietnu pārrobežu apdraudējumu veselībai monitoringam, agrīnai brīdināšanai un apkarošanai, kā arī gatavības un reaģēšanas plānošanai attiecībā uz šīm aktivitātēm. Lēmuma mērķis ir atbalstīt nopietnu slimību pārrobežu izplatīšanās novēršanu un kontroli, un novērst citus nopietnus pārrobežu apdraudējumus veselībai.

Lai nodrošinātu efektīvāku reaģēšanu uz nopietniem cilvēku veselības apdraudējumiem, lēmums paredz virkni pasākumu ES dalībvalstu sadarbības nostiprināšanai gatavības un reaģēšanas plānošanā, epidemioloģiskajā uzraudzībā, monitoringa tīklu un agrīnās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmas izveidē, kopīgā medicīnisko pretlīdzekļu, tostarp vakcīnu, iepirkšanā. Ar šo lēmumu galvenās dalībvalstu reaģēšanas koordinācijas un informācijas apmaiņas funkcijas tiek uzticētas Veselības drošības komitejai, kura tiek veidota no dalībvalstu augsta līmeņa veselības jomas pārstāvjiem.

### **Latvijas pozīcija:**

**Latvija kopumā atbalsta** Eiropas Parlamenta un Padomes lēmuma projektu par nopietniem pārrobežu apdraudējumiem veselībai, jo ar šo lēmumu izveido saskaņotu sistēmu ES rīcībai sabiedrības veselības krīzes situācijā, racionalizējot un stiprinot Eiropas Savienības spēju un struktūras efektīvai reaģēšanai uz nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem.

Atbildot uz Prezidentūras sagatavotajiem jautājumiem ministru diskusijai, Latvijas nostāja ir:

**Latvija atbalsta** kopējas pieejas stiprināšanu sagatavotības plānošanā. Tomēr jāuzsver, ka konsultēšanās ar dalībvalstīm un Komisiju ir svarīga pašā *plānošanas* procesā. Savukārt, pirms valsts sagatavotības plāna *pieņemšanas* vai *pārskatīšanas*, dalībvalstis tikai informē viena otru. Tāpat **Latvija atbalsta** pilnvaru deleģēšanu Komisijai tik, cik nepieciešams, lai nodrošinātu koordināciju, informācijas apmaiņu un konsultācijas par pasākumiem *plānošanas procesā*, kas nepieciešami sagatavotības uzlabošanai.

**Latvija atbalsta** Prezidentūras priekšlikumu svītrot lēmuma 12.pantu *Sabiedrības veselības kopīgie pagaidu pasākumi* svīturošanu, uzsverot **dalībvalstu kompetences (subsidiaritātes) ievērošanu** saskaņā ar LESD 168.pantu, kas nosaka, ka „7. Savienības rīcība respektē dalībvalstu atbildību par savas veselības politikas noteikšanu [...]”. Gadījumā ja šis pants tomēr tiek saglabāts, jābūt precīzi noteiktam: 1) *kā* un *pēc kādiem kritērijiem* tiks izlemts, ka dalībvalstis netiek galā ar situāciju un nepieciešami kopīgie pagaidu pasākumi; 2) ka *dalībvalstis lūdz* Komisijas atbalstu un kādās situācijās; 3) ka Komisija var *rekomendēt* un tālāk *koordinēt* kopīgos pagaidu pasākumus starp dalībvalstīm. Šāda veida apdraudējums, kas izraisīs ārkārtas situāciju valstī un kur varētu tikt apdraudētas citas valstis, noteikti skars ne tikai sabiedrības veselības, bet arī citu resoru/nozaru jomas, ar iespēju veidoties krīzes situācijai. Šādā gadījumā varētu tikt iesaistīts ES Civilās aizsardzības mehānisms.

**Latvija uzskata**, ka *Veselības drošības komitejā* jābūt pastāvīgiem augsta līmeņa valsts veselības nozares pārstāvjiem, kurus deleģē dalībvalstu Veselības ministrijas vai to atbildības līmenim pielīdzināmas atbilstošas institūcijas. Ekspertīzi par dažādu veidu apdraudējumiem var sniegt dalībvalstu nominēti eksperti noteiktās jomās, kurus nepieciešamības gadījumā pati dalībvalsts operatīvi piesaista notikuma pārvaldīšanā. Veselības drošības komitejas *pamatuzdevums* ir atbalstīt informācijas apmaiņu starp dalībvalstīm un Komisiju, kā arī sadarbībā ar Komisiju koordinēt dalībvalstu sagatavotības un rīcības plānošanas pasākumus, risku un krīzes komunikāciju.

### **2.3. Padomes secinājumu projekts par antimikrobās rezistences ietekmi uz cilvēku veselības nozari un veterināro nozari – „Vienas veselības” perspektīva.**

*Draft Council Conclusions On Closing the Health Gap Within the EU Through Concerted Action On Unhealthy Lifestyle Behaviors*

Antimikrobā rezistence (AMR) ir augoša Eiropas un globāla problēma, kas apdraud cilvēku un dzīvnieku veselību, ka arī rada ievērojamus ekonomiskos zaudējumus. Tās attīstību paātrina pārmērīga un nepiemērota antibiotiku lietošana, kas apvienojumā ar nepietiekamu infekcijas slimību kontroli rada labvēlīgus apstākļus rezistentu mikroorganismu izplatībai.

Lai ierobežotu AMR attīstību, ES Padome savos secinājumos aicina dalībvalstis izstrādāt nacionālās stratēģijas vai rīcības plānus, ierobežojot nepamatotu antibiotiku, tostarp kritiski svarīgo antibiotiku, lietošanu. Padome aicina stiprināt starpsektoru sadarbību, lai saskaņotu AMR ierobežošanas pasākumus cilvēku veselības un veterinārās medicīnas sektoros.

### **Latvijas pozīcija:**

**Latvija atbalsta** Eiropas Savienības Padomes secinājumu projekta par antimikrobās rezistences ietekmi uz cilvēku veselības nozari un veterināro nozari apstiprināšanu 2012.gada 22.jūnija Eiropas Savienības Nodarbinātības, sociālās politikas, veselības un patērētāju lietu ministru padomes sanāksmē, tā kā tajā izvirzītie mērķi ir aktuāli arī Latvijai, jo Latvija, tāpat kā citas ES dalībvalstis, saskaras ar antimikrobās rezistences problēmām, kas rada papildus izdevumus veselības aprūpei un paildzina pacientu izveseļošanās procesu.

**Latvijai ir svarīgi** izvērtēt gan cilvēku, gan produktīvo dzīvnieku ārstēšanā un profilaksē izmantojamo antibiotiku un biocīdu izraisīto antimikrobo rezistenci, jo jebkura farmokoloģiski aktīva viela ar antimikrobo iedarbību atstāj iespaidu uz cilvēku un dzīvnieku veselību, kā arī apkārtējo vidi kopumā.

**Latvija atbalsta** informatīvās un izglītojošās kampaņas piesardzīgas antibiotiku lietošanas veicināšanai iedzīvotāju un profesionāļu (gan veselības nozares, gan lauksaimniecības nozares speciālistu) vidū, jo tas veicinātu piesardzīgāku un atbilstošāku antibiotiku lietošanu, izvērtējot katru gadījumu un apsverot citas ārstēšanas iespējas, tādējādi novēršot antimikrobās rezistences veidošanos.

Lai sekmīgi risinātu problēmu kopumā, **Latvijai īpaši svarīgi** ir izveidot multidisciplināru antimikrobās rezistences ierobežošanas mehānismu, kā arī turpināt piedalīties pētījumos par antimikrobās rezistences jautājumiem, jo risinot šos jautājumus katrā nozarē atsevišķi un bez savstarpējas koordinācijas, nevar gūt panākumus – jo, pārtikas un vides jautājumi ir cieši saistīti ar cilvēka veselības jautājumiem. Ja pārtika un vide nav kvalitatīva, tas izraisa negatīvas sekas cilvēka veselībai.

### 3. Latvijas delegācija

Delegācijas vadītāja:

Veselības ministre I.Circene

Delegācijas dalībnieki:

Veselības ministrijas Eiropas lietu un starptautiskās sadarbības nodaļas vadītāja A. Raboviča, Veselības atašejs P. Ancāns, Latvijas Republikas Pastāvīgā pārstāvniecība Eiropas Savienībā, pastāvīgā pārstāvja vietnieks, vēstnieks J. Štālmeisters.

Veselības ministra vietā  
zemkopības ministre

L. Straujuma

13.06.2012 15:37

1 727

A. Takašovs

67876025, [aleksandrs.takasovs@vm.gov.lv](mailto:aleksandrs.takasovs@vm.gov.lv)